RENUNȚĂ LA PRODUSELE FĂINOASE, SLĂBEȘTE
ȘI RESTABILEȘTE-ȚI STAREA DE SĂNĂTATE

DIETA FĂRĂ GLUTEN

WILLIAM DAVIS, medic

Introducere

Dacă vei răsfoi albumele de familie mai vechi, vei rămâne uimit să constați cât de supli erau părinții și bunicii tăi. Femeile nu purtau o mărime mai mare de patru la rochii, iar bărbații aveau o talie de invidiat. Greutatea excesivă se limita la 1-2 kilograme, iar obezitatea era foarte rară în trecutul nu foarte îndepărtat. Copiii supraponderali erau aproape inexistenți, la fel ca și burțile revărsate în afară. Ce să mai vorbim de adolescenți de 100 de kilograme !? Acum doar câteva decenii era aproape imposibil să găsești așa ceva !

De ce erau soțiile casnice și oamenii din anii 50-60 cu mult mai supli decât cei moderni pe care îi vedem la plajă, la mall sau în propria noastră oglindă ? În timp ce femeile din acei ani cântăreau în medie 50-55 de kilograme, iar bărbații 70-75 de kilograme, contemporanii noștri cântăresc cu 20, 30 sau chiar 50 de kilograme mai mult.

Femeile din acei ani nu făceau aproape deloc exerciții fizice (care erau considerate inadecvate, la fel ca gândurile impure în interiorul bisericii). Tu de câte ori ți-ai văzut când erai copil mama încălțându-și adidașii și ieșind la o alergare de cinci kilometri ? La ora actuală este imposibil să ieși afară fără să vezi câteva zeci de femei alergând, mergând cu bicicleta sau practicând marșul forțat, lucru pe care nu l-am fi văzut niciodată acum 40 sau 50 de ani. În mod paradoxal, americanii devin din ce în ce mai grași cu fiecare an care trece.

Soția mea este instructoare de triatlon, așa că asist în fiecare an la câteva evenimente sportive de acest fel, pe care le consider extreme. Sportivii care practică triatlonul se antrenează din greu luni sau ani de zile înainte de o cursă în care trebuie să înoate 1,5-4 kilometri, să meargă cu bicicleta pe o distanță de 85-175 kilometri și să încheie cu o alergare de 20-30 de kilometri. Simpla terminare a unei astfel de curse reprezintă o realizare în sine, căci presupune arderea câtorva mii de calorii și o capacitate de rezistență uluitoare. În aceste condiții, majoritatea sportivilor care practică triatlonul sunt nevoiți să adopte obiceiuri alimentare relativ sănătoase.

Atunci de ce sunt majoritatea lor supraponderali ? Cum ne putem explica grăsimea în exces pe care o depun pe ei, în

condițiile în care fac eforturi fizice atât de solicitante, cu mult peste limita medie a omului de rând ?

Dacă ar fi să apelăm la explicațiile convenționale, sportivii supraponderali care practică triatlonul ar trebui să facă mai multe exerciții fizice sau să mănânce mai puțin pentru a pierde în greutate. Personal, nu sunt de acord că marea problemă pe care o au cu dieta și cu starea de sănătate majoritatea americană are ceva de-a face cu grăsimea, cu dulciurile sau cu apariția Internetului și renunțarea la modul de viață agrarian. Convingerea mea absolută este că principala cauză a acestor dezechilibre este grâul, sau mai bine zis produsul care ni se vinde sub această denumire.

Așa cum vei înțelege citind această carte, produsele care ne sunt prezentate ca fiind din faină de grâu, cum ar fi brioșele sau ciabatta cu ceapă, nu au de fapt nimic de-a face cu adevăratul grâu, ci cu produsul transformat al unor cercetări genetice realizate în a doua jumătate a secolului XX. Grâul modern nu este cu nimic mai apropiat de adevăratul grâu decât este cimpanzeul de om. Deși păroasele noastre „rude" împărtășesc 99% din ADN-ul nostru, diferența de un procent este cea care le face să aibă brațele mai lungi decât ale noastre, mai mult păr pe corp și o capacitate intelectuală considerabil redusă. Ei bine, omul modern nu mai seamănă nici măcar atât cu strămoșii săi de acum numai 40 de ani !

Personal, sunt convins că principalul motiv care explică enorma diferență dintre oamenii supli și sedentari care trăiau prin anii 50 și oameni supraponderali din secolul XXI, în rândul cărora se numără până și sportivii care practică triatlonul, este consumul din ce în ce mai mare de cereale, îndeosebi al grâului modificat genetic.

Sunt conștient că declararea grâului un aliment malefic este ca și cum ai declara că Ronald Reagan a fost un comunist. Poate părea absurd, chiar anti-patriotic să afirmi că unul din principalele alimente pe care le consumă oamenii este inamicul public numărul unu pentru starea lor de sănătate. Voi încerca să demonstrez însă că cea mai populară cereală a lumii a devenit în anii din urmă cel mai distructiv ingredient din dieta noastră alimentară.

Printre efectele documentate științific ale grâului asupra oamenilor se numără: stimularea apetitului, expunerea creierului la așa-numitele exorfine (echivalentul opus al endorfinelor secretate de el), un conținut exagerat de mare de zahăr în sânge, care declanșează un ciclu al sațietății care alternează cu scăderea glicemiei și cu pofta de mâncare excesivă, procesul de glicație, care stă la baza multor boli și a procesului de îmbătrânire, efecte inflamatorii și modificări ale pH-ului care erodează cartilajele și oasele, precum și activarea unor reacții imune dezechilibrate. Consumul de grâu conduce la o gamă largă de boli și afecțiuni specifice, de la boala celiacă (o afecțiune intestinală devastatoare rezultată în urma consumului de gluten) la o întreagă gamă de boli neurologice, diabet, boli ale inimii, artrită, eczeme curioase și chiar amăgirile provocate de schizofrenie.

Dacă este adevărat că acest aliment numit grâu produce efecte atât de neplăcute, rezultă în mod automat că eliminarea lui din alimentație conduce la beneficii multiple, unele dintre ele neașteptate. În calitate de cardiolog care tratează mii de pacienți cu risc de boli cardiace și diabet și care asistă la miriadele de efecte distructive ale obezității, am putut constata de-a lungul vremii cum grăsimea excesivă, îndeosebi cea abdominală, dispare în scurt timp după ce pacienții mei elimină din alimentația lor produsele făinoase din grâu, slăbind chiar din primele luni 10, 15 sau chiar 25 de kilograme. Această slăbire rapidă și fără efort este urmată de regulă de mari beneficii pentru starea de sănătate, care nu încetează să mă uimească chiar și astăzi, deși am asistat la acest fenomen de mii de ori.

Am văzut cu ochii mei cele mai dramatice schimbări ale stării de sănătate, cum ar fi vindecarea de o colită ulceroasă a unei femei care dura de 30 de ani și căreia trebuia să îi fie extirpat chirurgical colonul prin simpla renunțare la produsele făinoase, sau cea a unui bărbat de 26 de ani care nu se putea deplasa din cauza durerilor de încheieturi și care a reînceput să meargă și chiar să alerge de îndată ce a renunțat la aceste produse alimentare.

Aceste rezultate par spectaculoase și neverosimile la prima vedere, dar adevărul este că există cercetări științifice ample care demonstrează că principala cauză a multor

afecțiuni de genul celor indicate mai sus este grâul, și implicit că eliminarea acestuia din alimentație conduce în mod automat la dispariția acestor simptome. În mod regretabil, oamenii au înlocuit suplețea, bunăstarea și costurile medicale reduse cu grăsimea abdominală, coapsele enorme și bărbiile duble provocate de produsele făinoase. Multe din argumentele pe care le voi prezenta în favoarea acestei teze în capitolele care vor urma au fost dovedite prin studii științifice care le stau la dispoziție tuturor celor interesați. În mod paradoxal, o bună parte din ceea ce voi încerca să demonstrez în continuare a fost deja dovedit prin studii clinice cu multe decenii în urmă, dar nu a reușit să ajungă la conștiința opiniei publice, ori chiar în cercurile de profesioniști ai sănătății. Personal, nu am făcut altceva decât să adun doi și cu doi și să trag concluziile aferente, dintre care multe te vor uimi.

Nu este vina ta

În cadrul filmului Good Will Hunting, eroul jucat de Matt Damon, înzestrat cu un geniu neobișnuit, dar bântuit de demonii trecutului, izbucnește în lacrimi atunci când psihologul Sean Maguire (jucat de Robin Williams) îi repetă de mai multe ori: „Nu este vina ta."

În mod similar, foarte mulți oameni cu burți enorme se condamnă singuri pentru că consumă prea multe calorii, fac prea puține exerciții fizice și nu reușesc să se controleze într-o măsură suficient de mare. Realitatea este că sfatul obsesiv care ni se dă de a consuma cât mai multe „cereale integrale sănătoase" ne-a privat pe toți de controlul asupra apetitului și impulsurilor pe care le simțim, făcându-ne să ne îngrășăm și să ne punem în pericol sănătatea, în pofida eforturilor și bunelor noastre intenții.

Personal, consider că sfatul larg acceptat de a consuma cât mai multe cereale integrale poate fi comparat cu a-i spune unui alcoolic că o băutură sau două nu are cum să îi strice, iar nouă sau zece i-ar face chiar mai mult bine. În realitate, respectarea acestui sfat va avea repercusiuni dezastruoase asupra stării sale de sănătate.

Așadar, așa cum spuneam: nu este vina ta !

Dacă ai o burtă uriașă și neconfortabilă; încerci fără succes să intri în blugii de anul trecut; încerci să îți convingi doctorul că nu mănânci alimente nesănătoase, dar continui să fii supraponderal și prediabetic, ori suferi de hipertensiune și de un colesterol mărit, sau încerci să îți ascunzi sânii dizgrațioși și umilitori, întrucât ești bărbat - atunci a sosit timpul să renunți la produsele făinoase.

Dacă vei elimina grâul și făina de grâu din dieta ta, cauza problemelor de care suferi va dispărea automat. La urma urmelor, ce altceva ai de pierdut decât burta uriașă, sânii dizgrațioși (pentru un bărbat) și fundul enorm ?

PARTEA ÎNTÂI

PRODUSELE FĂINOASE:
PRODUSELE DIN FĂINĂ INTEGRALĂ DE GRÂU NU SUNT SĂNĂTOASE

CAPITOLUL 1

Medicul științific recomandă consumul zilnic al unei felii de pâine standard, preparată conform rețetelor obișnuite... Există dovezi clare că un astfel de produs poate fi inclus fără riscuri în dieta oamenilor sănătoși și a celor bolnavi, întrucât efectele sale benefice asupra digestiei și a procesului de creștere sunt bine-cunoscute.

Morris Fishbein, doctor în medicină, editor al Jurnalului Asociației Medicilor Americani, 1932

Ce pântec ?

În secolele trecute, pântecul proeminent era apanajul celor privilegiați, fiind un indiciu al bogăției și al succesului, un simbol al faptului că nu trebuia să îți cureți singur grajdul sau să îți ari singur câmpul. La ora actuală, obezitatea s-a democratizat: toată lumea are un pântec mai mult sau mai puțin uriaș. Părinții noștri numeau echivalentul acestui pântec (mult mai puțin proeminent decât cel modern) de la jumătatea secolului XX „burtă de bere". Dacă aceasta ar fi principala cauză a abdomenelor proeminente din zilele noastre, de ce au mamele, copiii și jumătate din prietenii și din vecinii tăi pântece uriașe, deși nu beau bere?

Personal numesc acest abdomen „burta de grâu" *(Wheat Belly în original, expresie creată de autor și care dă titlul cărții, creată din cuvintele wheat - grâu, și belly - burtă. Dieta recomandată de el a devenit consacrată sub acest nume: dieta Wheat Belly)*, deși aș fi putut numi la fel de bine această condiție „creier îndopat cu covrigei", „intestine îngrășate cu gogoși" sau „fălci provocate de biscuiți", căci nu există un singur țesut sau un singur organ afectat de produsele din făină de grâu. Cert este că impactul acestor produse asupra taliei este de departe cel mai vizibil, fiind expresia exterioară cea mai elocventă a groteștilor distorsiuni provocate de consumul acestei cereale.

Pe scurt, un pântec provocat de consumul de produse preparate din făină de grâu este rezultatul anilor de consum a unor alimente care declanșează secreția de insulina - hormonul care guvernează depunerea grăsimilor. Deși există oameni care depozitează aceste grăsimi îndeosebi pe fese sau

pe coapse, marea majoritate le depozitează sub forma unei dizgrațioase grăsimi abdominale. Această grăsime „centrală" sau „viscerală" are caracteristici unice: spre deosebire de grăsimile depozitate în alte zone ale corpului, ea provoacă inflamații și reacții distorsionate ale insulinei, și transmite semnale metabolice anormale către restul corpului. De pildă, în cazul bărbaților, ea determină secreția unei cantități mai mari de estrogen, care creează „sânii masculini".

Consecințele consumului de produse făinoase nu se limitează însă exclusiv la efectele vizibile la suprafața corpului. Ele afectează practic fiecare organ al corpului, de la intestine, ficat, inimă și glanda tiroidă și până la creier. De fapt, cu greu putem găsi vreun organ care să nu fie afectat în mod negativ de consumul acestor produse.

Efortul colosal făcut de inimă

Eu practic cardiologia preventivă în Milwaukee. La fel ca multe alte orașe din vestul Statelor Unite, Milwaukee este un loc minunat pentru a trăi și pentru a-ți crește familia. Serviciile municipale funcționează destul de bine, bibliotecile sunt de cea mai bună calitate, copiii mei merg la școli publice excelente, iar populația este suficient de numeroasă pentru a ne bucura de cultura unui mare oraș, de pildă de o orchestră simfonică și de un muzeu de artă. Oamenii care trăiesc aici sunt în general foarte prietenoși, dar... sunt grași.

Nu vreau să spun că sunt ceva mai grași decât media. Vreau să spun că sunt cu adevărat grași, genul de oameni care gâfâie atunci când urcă două trepte. Este o imagine comună să vezi fete de 18 ani cu o greutate de 120 de kilograme, scaune cu rotile duble sau echipamente de spital care nu pot fi folosite din cauza pacienților care cântăresc 150 de kilograme sau mai mult (nu numai că aceștia nu intră în aparatele de scanat sau în cele pentru radiografii, dar chiar dacă ar reuși să intre, operatorii aparatelor nu ar putea vedea nimic; este ca și cum ai încerca să îți dai seama dacă în imaginea unui ocean învolburat și noroios apare un rechin sau un pește oarecare).

Nu cu mult timp în urmă, imaginea unui individ cu o greutate de peste 100 de kilograme era o raritate. La ora actuală este cel mai comun lucru din lume să vezi astfel de

oameni la mall sau oriunde te afli. Pensionarii sunt supraponderali sau obezi; la fel și oamenii de vârstă medie, tinerii adulți, adolescenții și chiar copiii. Cei care fac munci fizice sunt la fel de grași ca și birocrații, sedentarii la fel ca sportivii, albii la fel ca negrii, hispanicii sau asiaticii, cei care consumă carne la fel ca vegetarienii. Pe scurt, americanii suferă de o epidemie de obezitate la o scară nemaiîntâlnită până acum în experiența umană. Nicio categorie demografică nu a scăpat de această năpastă.

Dacă întrebi un specialist de la Departamentul pentru Agricultură al guvernului american sau de la cabinetul Chirurgului General, acesta îți va spune că americanii sunt grași din cauză că beau prea multe băuturi răcoritoare carbogazoase și prea multă bere, consumă prea mulți cartofi prăjiți și fac prea puține exerciții fizice. Este posibil ca aceste lucruri să fie adevărate, dar povestea nu se oprește nici pe departe aici.

Adevărul este că foarte mulți oameni supraponderali sunt cât se poate de atenți cu sănătatea lor. Dacă vei întreba mai mulți oameni care cântăresc peste 100 de kilograme cum cred că au ajuns la această greutate, vei fi surprins cât de mulți dintre ei nu îți vor răspunde că: „Beau bere, mănânc dulciuri și mă uit la televizor toată ziua" ! Dimpotrivă, foarte mulți îți vor spune că: „Nu înțeleg. Fac exerciții fizice de cinci ori pe săptămână. Am renunțat la grăsimi și consum mai multe cereale integrale sănătoase, dar greutatea mea a continuat să crească !"

Cum s-a ajuns aici ?

Trendul național de reducere a consumului de grăsimi și colesterol și de creștere a consumului de carbohidrați a condus la o situație particulară: produsele din făină de grâu și-au amplificat ponderea în dieta noastră alimentară, ajungând să o domine. Cu alte cuvinte, cei mai mulți dintre americani nu mai consumă nicio masă care să nu conțină produse din făină albă. Poate fi vorba de felul principal, de unul secundar sau de desert, dar cel mai adesea este vorba de toate trei.

Grâul a devenit un fel de simbol național al sănătății: „Consumați mai multe cereale integrale sănătoase", ni se repetă obsesiv, iar industria alimentară a prins din zbor

mesajul, creând din mers tot felul de variante „sănătoase pentru inimă" ale produselor noastre alimentare favorite.

Adevărul trist este că proliferarea produselor din faină de grâu în dieta americană a mers în paralel cu bombarea abdomenelor noastre. Recomandarea emisă în anul 1985 de către Institutul Național pentru Inimă, Plămâni și Sânge prin Programul Național de Educație în ceea ce privește Colesterolul, de a reduce consumul de grăsimi și colesterol și de a le înlocui cu calorii din cereale integrale, coincide precis cu începutul unei creșteri masive a greutății americanilor. Ironia sorții face ca tot anul 1985 să marcheze și începutul unui program de monitorizare a greutății corporale de către Centrele pentru Controlul și Prevenirea Bolii (CCPB), care au documentat îndeaproape epidemia de obezitate și de diabet ce s-a declanșat începând din acel an.

De ce ne legăm însă doar de grâu, dintre toate cerealele pe care le consumăm în mod curent ? Deoarece acesta este principala sursă a unei proteine numite gluten din dieta umană. Marea majoritate a oamenilor nu mănâncă foarte mult orz, ovăz, grâu spelta *(Grâul spelta, Triticum spelta, este cea mai veche dintre cereale și strămoșul grâului comun. Spre deosebire de grâul comun, grâul SPELTA are un gust deosebit, amintind de cel de nucă. Dacă ținem cont de origine și de gust, se poate spune că grâul spelta este, față de grâul comun, ceea ce sunt frăguțele față de căpșuni. Grâul spelta a fost cultivat de vechii egipteni și de celți. El era cunoscut încă de acum 5.000 de ani în sud-vestul Asiei, iar în Caucaz se găsește în șiruri arheologice vechi de cinci până la șase mii de ani î.Ch. Din fericire au existat dintotdeauna fermieri care l-au cultivat, iar la ora actuală grâul spelta cunoaște o adevărată renaștere),* triticale, bulgur, kamut și alte varietăți mai puțin comune de gluten. Adevărul este că grâul consumat depășește de peste o sută de ori toate celelalte cereale care conțin gluten la un loc. În plus, grâul are o serie de atribute unice pe care celelalte cereale nu le au și care îl fac cu deosebire distructiv pentru starea noastră de sănătate, la care mă voi referi în capitolele care urmează. Un alt motiv pentru care mă refer îndeosebi la grâu este că în majoritatea dietelor americane, consumul de gluten este

practic sinonim cu consumul de grâu. De aceea, folosesc acest termen pentru a desemna toate cerealele care conțin gluten.

Impactul grâului comun pentru pâine *(Triticum aestivum)* și al rudelor sale genetice asupra sănătății noastre este enorm. El generează efecte curioase de la gură și până la anus, inclusiv asupra organelor interne cum ar fi creierul sau pancreasul, care se manifestă cu aceeași rigoare asupra tuturor oamenilor, de la soțiile casnice și până la brokerii de pe Wall Street.

Dacă cele afirmate până acum ți se par o nebunie, continuă să citești această carte. Te asigur că îmi voi demonstra toate afirmațiile până la ultima, așa că am conștiința curată în a le rosti aici.

Crescuți cu grâu

La fel ca toți copiii din generația mea născuți la jumătatea secolului XX și hrăniți cu Wonder Bread *(marcă națională de pâine în Statele Unite)* și Devil Dogs *(marcă de biscuiți umpluți cu cremă, foarte populari în Statele Unite, un fel de Eugenii)*, am avut și eu o relație personală îndelungată și intimă cu grâul. La fel ca și surorile mele, eram un veritabil connaisseur al cerealelor din grâu pentru micul dejun, făcându-mi propriile mixturi din mărcile Trix, Lucky Charms și Froot Loops și bând cu nesaț laptele îndulcit care rămânea la fundul farfuriei. De bună seamă, Marea Experiență Americană a Alimentelor Procesate nu se termina cu micul dejun. Mama îmi făcea sandviciuri pentru școală cu unt de arahide sau cu cârnați, care anticipau sandviciurile și plăcintele comercializate mai târziu și învelite în celofan, cum ar fi cele cu marca „Ho ho" sau „Scooter Pies". Uneori mai adăuga și câteva prăjiturele (Oreo sau Vienna Fingers). La cină ne plăcea tuturor să stăm la televizor și să privim emisiunea Get Smart consumând produsele ambalate în folie (speciale pentru a fi consumate în fața televizorului) care conțineau pui, brioșe și plăcintă cu mere.

În primul an de facultate aveam acces la cantina facultății, unde puteam mânca la liber oricâte vafe și clătite doream la micul dejun, paste la prânz și pâine italiană la cină. Ca desert preferam brioșele cu semințe de mac și fursecurile. La 19 ani nu numai că aveam un colac gros în jurul

abdomenului, dar mă simțeam tot timpul epuizat. Am continuat să mă lupt cu acest efect în următorii 20 de ani, bând galoane de cafea și luptându-mă din răsputeri să scap de amorțeala generalizată care persevera indiferent câte ore dormeam noaptea.

Nu am devenit însă cu adevărat conștient de ceea ce se întâmpla cu mine până când nu am observat o fotografie pe care mi-a făcut-o soția pe când ne aflam în vacanță cu copiii noștri, pe atunci în vârstă de zece, opt și respectiv patru ani, pe Insula Marco din Florida. Era anul 1999.

Fotografia mă arăta adormit pe plajă, cu abdomenul revărsându-se de o parte și de alta a corpului meu și cu dubla mea bărbie odihnindu-se pe brațele mele flasce încrucișate pe piept.

Am trăit atunci un șoc: nu trebuia să slăbesc doar câteva kilograme, așa cum credeam, ci trebuia să scap de cel puțin 15 kilograme depuse aproape în totalitate în jurul taliei mele. Oare ce credeau pacienții mei atunci când le recomandam să mai slăbească ! ? Cu ce eram eu mai bun decât acei medici care pufăie un Marlboro în timp ce le recomandă pacienților lor să ducă un mod de viață sănătos ?

Cum acumulasem aceste kilograme în exces în zona abdominală ? La urma urmelor, făceam zilnic jogging pe o distanță de 5-8 kilometri, aveam o dietă echilibrată ce nu includea cantități excesive de carne sau de grăsimi, evitam gustările și alimentele de tip fast-food, și consumam cât mai multe cereale integrale sănătoase. Atunci de ce mă îngrășasem ?

Ce-i drept, aveam suspiciunile mele. Nu putusem să nu remarc de-a lungul timpului că în zilele în care consumam la micul dejun pâine prăjită, vafe sau gogoși mă simțeam ore întregi adormit și letargic. În schimb, dacă mâncam o omletă din trei ouă cu brânză nu aveam nimic. Ce mă oprea să consum exclusiv astfel de alimente erau analizele de laborator: aveam trigliceridele la o valoare de 350 mg/dl și colesterolul HDL („bun") la 27 mg/dl. Și mai eram și diabetic, cu o glicemie de 161 mg/dl. Cum era posibil să alerg aproape în fiecare zi, și totuși să fiu supraponderal și diabetic ? În mod evident, ceva nu era în regulă cu dieta mea ! Dintre toate schimbările pe care le-am făcut de-a lungul vremii în dieta

mea alimentară cu scopul de a fi mai sănătos, cea mai semnificativă fusese mărirea consumului de cereale. Oare nu cumva acestea erau cele care mă îngrășau ?

Revelația pe care am avut-o atunci a devenit începutul unei călătorii de-a lungul căreia am urmat șirul firimiturilor care m-au condus înapoi la starea de sănătate de la starea de greutate excesivă și de sănătate precară în care mă aflam. Nu m-am convins însă cu adevărat că dădusem peste un mare adevăr decât atunci când am început să observ și alte efecte, la o scară mult mai mare decât simpla mea experiență personală.

Lecțiile învățate în urma unui experiment de renunțare la grâu

Un fapt științific dovedit este că pâinea albă (indice glicemic 72) crește procentul de zahăr din sânge cel puțin la fel de mult, dacă nu chiar mai mult decât zahărul obișnuit sau decât fructoza (indice glicemic 59). (Glucoza crește procentul de zahăr din sânge până la 100, ceea ce înseamnă că are un indice glicemic de 100. Procentul de creștere a zahărului din sânge în urma ingerării unui anumit aliment determină indicele glicemic al alimentului respectiv). Așa se face că atunci când am conceput o strategie pentru a-mi ajuta pacienții supraponderali și predispuși către diabet să își reducă într-o manieră cât mai eficientă procentul de zahăr din sânge, mi s-a părut evident că cea mai simplă cale de a obține acest rezultat ar fi eliminarea alimentelor care generează cea mai accentuată creștere a procentului de zahăr din sânge.

Din acest punct de vedere, ei trebuie să renunțe mai degrabă la pâine decât la zahăr, din cauza indicelui glicemic mai mare al acesteia. În acest scop, am creat o broșură în care am explicat cum pot fi înlocuite alimentele pe bază de grâu cu alimente integrale cu indice glicemic redus, pentru a crea astfel o dietă sănătoasă.

Le-am indicat apoi pacienților mei că îi aștept pentru noi analize ale sângelui după trei luni. Așa cum am anticipat, cu foarte rare excepții, zahărul (glucoza) din sânge a scăzut de cele mai multe ori de la nivelul specific diabetului (126 mg/dl sau mai mare) la cel normal. Așa este: diabetul poate fi inversat. În marea majoritate a cazurilor, această boală poate

fi vindecată (nu doar gestionată) prin simpla eliminare a carbohidraților din dieta alimentară, îndeosebi a celor din grâu. În plus, mulți dintre pacienții mei au slăbit 10, 15 sau chiar 20 de kilograme.

Au existat însă și efecte pe care nu le-am anticipat.

Pacienții mi-au declarat că le-au dispărut refluxul stomacal acid (aciditatea la stomac), crampele, diareea și sindromul colonului iritabil. Nivelul lor energetic s-a îmbunătățit, s-au putut concentra mai bine și au dormit mai profund. Eczemele și iritațiile le-au dispărut, inclusiv unele pe care le aveau de ani de zile. Durerile artritice și reumatoide s-au redus sau au dispărut, permițându-le să își diminueze sau să elimine complet medicamentele cu efecte secundare extrem de neplăcute folosite pentru tratarea lor. Simptomele astmatice s-au redus sau au dis-părut la rândul lor, permițându-le să renunțe la aparatele de inhalat. Sportivii mi-au declarat că au obținut performanțe mai bune.

Așadar, printre rezultatele obținute prin renunțarea la produsele din făină de grâu s-au numărat: mai multă suplețe; o gândire mai clară; îmbunătățirea funcționării intestinelor, a plămânilor și a încheieturilor, iar aceste rezultate au fost extrem de consistente (cu alte cuvinte, le-am obținut în mod repetat, cu toți pacienții cărora le-am recomandat să renunțe la făina de grâu). Cu siguranță, astfel de rezultate justifică micul efort de a renunța la aceste produse.

Un alt argument care m-a convins că am dreptate să le recomand pacienților mei renunțarea la produsele din făină de grâu a fost ceea ce s-a întâmplat în cazul celor care au renunțat la aceste produse, iar apoi și-au permis mici indulgențe, de pildă să consume doi biscuiți la o petrecere. După numai câteva minute, ei au făcut diaree, li s-au umflat încheieturile, au avut dureri sau amețeli. Acest fenomen s-a repetat de asemenea de nenumărate ori, în cazul tuturor celor care au încercat să consume din nou produse pe bază de grâu, chiar și în cantități mici.

Așa se face că ceea ce a început ca un simplu experiment de reducere a zahărului din sânge s-a transformat într-un veritabil fenomen cu efecte multiple și profund benefice asupra stării de sănătate și asupra greutății

corporale care nu încetează să mă uimească inclusiv la ora actuală.

O grâu-ectomie radicală

Pentru mulți oameni, ideea de a renunța complet la produsele pe bază de grâu din alimentația lor pare la fel de dureroasă (cel puțin din punct de vedere psihologic) ca și aceea de a face o obturație de canal dentar fără anestezie. În cazul unora, procesul poate genera efecte secundare neconfortabile similare cu cele care rezultă în urma renunțării la fumat sau la alcool. Și totuși, această procedură este absolut inevitabilă pentru ca pacientul să se poată vindeca.

Cartea de față explorează posibilitatea ca majoritatea problemelor de sănătate de care suferă americanii, de la starea de oboseală generalizată la artrită, tulburări gastrointestinale sau obezitate, să își aibă originea în nevinovata brioșă sau în inocentele rulouri cu scorțișoară pe care le consumă la cafea în fiecare dimineață.

Vestea bună este că există un remediu pentru această condiție pe care eu am numit-o „burtă de grâu", dar căreia i-am putea spune la fel de bine „creier îndopat cu covrigei", „intestine îngrășate cu gogoși" sau „fălci provocate de biscuiți".

Ca să nu lungim vorba, eliminarea acestui aliment care a făcut parte secole la rând din cultura umană te va face să devii mai suplu, mai deștept, mai rapid și mai fericit. Îndeosebi pierderea în greutate se va derula într-un ritm pe care nu ți-l imaginai posibil. Mai mult decât atât, nu numai că vei scăpa de grăsime, dar vei elimina partea cea mai vizibilă a acesteia, cea care inhibă secreția insulinei și care conduce la diabet, la inflamații și la o mare stânjeneală: grăsimea abdominală. Ca și cum toate acestea nu ar fi de ajuns, procesul nu se bazează deloc pe privarea de hrană sau pe înfometare, iar efectele sale secundare asupra stării de sănătate sunt multiple și extrem de benefice.

De ce recomand eu renunțarea la făina de grâu, și nu la zahăr sau la alte alimente, cum ar fi de pildă celelalte cereale ? Voi explica în capitolul următor prin ce se deosebește grâul de celelalte cereale moderne în ceea ce privește capacitatea sa de a se transforma rapid în zahăr

atunci când ajunge în sânge. Peste toate, această cereală are caracteristici genetice puțin înțelese și studiate, precum și capacitatea de a da dependență, făcându-ne să ne dorim să mâncăm din ce în ce mai mult. Studiile științifice au dovedit că grâul are o legătură directă cu zeci de alte boli decât cele asociate cu greutatea excesivă, iar partea cea mai dramatică este că s-a infiltrat în aproape toate aspectele dietei noastre. Eu nu contest că renunțarea la zahărul rafinat ar putea fi o idee foarte bună, căci acest aliment nu oferă aproape niciun beneficiu nutrițional și are un impact negativ asupra zahărului din sânge. Totuși, dacă ar fi să stabilim un raport calitate-preț-eficiență, renunțarea la produsele din făină de grâu reprezintă cel mai probabil pasul cel mai ușor și mai eficace pe care îl poți face pentru a-ți prezerva sănătatea și talia suplă.

CAPITOLUL 2

Este bun ca pâinea caldă.
Miguel Cervantes,
Don Quijote

Brioșele nu mai sunt cele pe care ți le făcea bunica: crearea grâului modern

Făina de grâu poate fi găsită în aproape toate alimentele din dieta americană, mai mult decât orice alt aliment (inclusiv decât zahărul, grăsimea sau sarea). Acest trend a început încă înainte de anii 50. La ora actuală, grâul a devenit atât de omniprezent în dieta noastră încât a ajuns să ni se pară indispensabil pentru stilul nostru de viață. Ce gust ar mai avea ouăle fără pâine prăjită, prânzul fără câteva felii de pâine, berea fără covrigei, un picnic fără hot dogs, alcoolul fără săratele, humusul fără pâine libaneză, somonul afumat fără chiflă sau plăcinta de mere fără crustă ?

Dacă e marți, trebuie să servim grâu

Am măsurat odată, din pură curiozitate, lungimea standului de pâine și produse de patiserie din supermarketul meu local: aceasta măsura nu mai puțin de 23 de metri.

Cu alte cuvinte, într-un spațiu cu o lungime de 23 de metri cumpărătorii pot achiziționa pâine albă, integrală, cu multicereale, din șapte cereale, de secară, de orz, din aluat acru, pâine italiană, franțuzească, baghete, rulouri din făină albă, rulouri cu stafide, rulouri cu brânză, rulouri cu usturoi, pâine din semințe de in, pâine libaneză, chifle de diferite feluri, inclusiv cu semințe de in, chifle pentru hamburgeri și 14 varietăți de chifle pentru hot dogs. Și nu am pus la socoteală produsele de patiserie și cei cinci metri de standuri pe care se vând produse „artizanale" din faină de grâu.

Mai e apoi standul de „gustări", pe care există peste 40 de tipuri de săratele și biscuiți și 27 de tipuri de covrigei. Standul de produse crocante conține alte câteva zeci de specialități, la fel ca și cel de brânzeturi ambalate.

Cerealele pentru micul dejun reprezintă un univers în sine, având propriul lor stand în orice supermarket.

Mai sunt apoi standurile cu paste și macaroane de toate felurile: spaghete, lasagna, penne, spirale, scoici, paste din făină integrală, paste verzi cu spanac, paste portocalii cu roșii, paste cu ou, cușcuș și paste late.

De fapt, cu excepția raionului de detergenți și săpunuri, cu greu poți găsi vreun raft care să nu conțină produse din făină de grâu. Cu greu îi putem învinovăți pe americani că au permis acestui produs să le domine dieta alimentară ca niciun altul. La urma urmelor, aproape tot ceea ce consumăm conține făină de grâu.

Culturile de grâu au devenit astăzi prevalente, nefiind depășite decât de cele de porumb. Grâul este de departe cel mai consumat aliment de pe glob, reprezentând 20% din totalul caloriilor consumate de oameni.

Din punct de vedere financiar, el reprezintă fără îndoială un succes greu de egalat. La urma urmelor, în câte alte feluri ar putea transforma un producător o materie primă care nu valorează decât câțiva cenți într-un produs finit în valoare de 3,99 dolari care se află pe primele locuri în preferințele consumatorilor și peste toate, susținut de Asociația Americană a Inimii ? De cele mai multe ori, costul marketingului acestor produse îl depășește pe cel al ingredientelor propriu-zise !

Alimentele preparate parțial sau total din făină de grâu pentru micul dejun, prânz, cină și gustări au devenit coloana vertebrală a dietei americane, făcându-i fericiți pe membrii Departamentului pentru Agricultură al Statelor Unite, Consiliului pentru Cereale Integrale, Consiliului pentru Grâu Integral, Asociației Dietetice Americane, Asociației Americane a Diabetului și Asociației Americane a Inimii. Aceștia sunt fericiți cel mai probabil la gândul că mesajul lor: „Consumați cât mai multe cereale integrale sănătoase" a avut un impact atât de răsunător în conștiința americanilor.

În acest caz, cum se face că această plantă aparent benefică, ce a susținut atâtea generații de oameni, a căpătat peste noapte efecte atât de dăunătoare ? Pe de o parte, grâul modern nu mai este de mult aceeași plantă pe care o consumau strămoșii noștri. De-a lungul secolelor, el nu a evoluat prea mult în mod natural, dar în ultimii 50 de ani s-a schimbat dramatic, sub influența oamenilor de știință

specializați în agricultură. Boabele de grâu au fost hibridizate, încrucișate și modificate genetic pentru ca plantele rezultate din ele să devină rezistente la condițiile de mediu, cum ar fi seceta sau agenții patogeni precum ciupercile. Dar principalul scop al acestor modificări genetice a fost creșterea recoltei la hectar. Recolta medie a unei ferme nord-americane moderne este de zece ori mai mare decât cea a unei ferme de acum un secol. Această creștere atât de enormă a necesitat modificări genetice masive, inclusiv reducerea înălțimii acestei plante care cândva era înaltă și mândră la „grâul pitic" actual, care nu mai depășește o înălțime de 45 de centimetri. Așa cum vei vedea în continuare, există întotdeauna un prefețe plătit pentru astfel de modificări genetice.

În cele câteva decenii de după Prohibiție, grâul a trecut prin nenumărate transformări. Știința geneticii a progresat mult în ultimii 50 de ani, permițându-i omului să intervină mult mai rapid decât influența lentă a naturii. În acest fel, ritmul schimbărilor a crescut exponențial. Structura genetică a brioșei cu mac pe care o consumi zilnic și-a atins condiția curentă în urma unui proces de accelerare evoluționistă care dacă ar fi fost aplicat omului, acesta ar fi ajuns la actuala sa formă încă din Pleistocen.

De la terciul natufian la rulourile găurite

"Dă-ne nouă astăzi pâinea noastră cea de toate zilele."

Așa spune Biblia. În Deuteronom, Moise descrie Țara Promisă ca pe „un ținut al pâinii, orzului și viilor". Pâinea este un element central al multor ritualuri religioase. Evreii celebrează Pastele cu matzo din aluat fără drojdie pentru a comemora fuga israeliților din Egipt. Creștinii consumă vafe care simbolizează trupul lui Christos. Musulmanii consideră naan-ul din aluat fără drojdie sacru, insistând că trebuie păstrat și că nu trebuie aruncat niciodată în public. În Biblie, pâinea apare frecvent în metaforele care descriu vremea recoltei, a abundenței, a eliberării de foamete și chiar a mântuirii.

Există expresii care vorbesc despre ruperea pâinii între prieteni și membrii familiei. Despre orice lucru nou și romantic se spune că este „cel mai bun lucru de la inventarea pâinii feliate". „A lua pâinea de la gura cuiva" înseamnă a priva

persoana respectivă de o necesitate fundamentală. Pâinea este un simbol al dietei universale a omului: chapati în India, tsoureki în Grecia, pita în Orientul Mijlociu, aebleskiver în Danemarca, naan bya în Birmania, gogoșile glazurate în Statele Unite.

În aceste condiții, ideea că un aliment atât de fundamental și de profund înrădăcinat în cultura umană este rău pentru sănătatea noastră pare de-a dreptul ridicolă și nelalocul ei. În realitate însă, pâinea modernă nu mai are aproape nimic de-a face cu pâinea pe care o scoteau din cuptor strămoșii noștri. Grâul s-a schimbat la fel de mult ca un Cabernet Sauvignon modern produs la viile din Napa, care nu mai seamănă deloc cu produsul fermentat în secolul IV î.Ch. de către producătorii de vin georgieni și care a fost descoperit în urne funerare rămase din acele vremuri. Pâinea si celelalte alimente produse din făină de grâu i-au susținut pe oameni secole la rând, dar grâul produs de strămoșii noștri nu era identic cu grâul comercial modern care ajunge pe mesele noastre sub forma produselor făinoase. De la grâul sălbatic cules de oamenii primitivi și până în prezent, această plantă a evoluat, dezvoltând peste 25.000 de varietăți, toate în urma intervenției omului.

În ultimele zile ale Pleistocenului, în jurul anului 8500 î.Ch., cu mii de ani înaintea apariției creștinilor, evreilor și musulmanilor pe pământ, inclusiv a imperiilor egiptean, grec și roman, natufienii erau o populație seminomadă care rătăcea prin Semiluna Fertilă (un ținut pe care se află astăzi Siria, Iordania, Libanul, Israelul și Irakul) și care își suplimenta alimentația bazată în principal pe vânătoare și cules prin recoltarea-unor plante indigene.

Natufienii recoltau strămoșul grâului modern (grâul einkorn) care creștea sălbatic pe câmpiile întinse. Oamenii consumau carnea vânatului și a păsărilor, pe care o completau cu fructe și cereale crescute liber. Relicvele arheologice excavate în șiruri precum cel de la Tell Abu Hureyra din centrul Siriei moderne sugerează că acei oameni primitivi aveau unelte pentru recoltat și măcinat precum seceri și mojare, inclusiv spații de depozitare a hranei recoltate. Rămășițe ale grâului recoltat în acele timpuri au fost găsite în șirurile arheologice de la Tell Aswad, Ierihon, Nahal

Hemar, Navali Cori și altele. Grâul era măcinat manual, după care era consumat sub formă de terci. Conceptul de pâine modernă, preparată dintr-un aluat crescut cu drojdie, nu a apărut decât peste câteva mii de ani. 16

Natufienii recoltau grâul sălbatic einkorn și este posibil să fi păstrat anumite semințe pentru a le putea semăna în locurile alese de ei. În cele din urmă, grâul einkorn a devenit o componentă fundamentală a dietei natufiene, reducând astfel nevoia de vânătoare și de culegere a fructelor sălbatice. Trecerea de la culegerea roadelor plantelor sălbatice la cultivarea lor deliberată a schimbat comportamentul migrator al acestei populații, care a început să își creeze noi unelte, un nou limbaj și o cultură nouă. Așa a apărut agricultura, un mod de viață care necesita un angajament pe termen lung și o așezare mai mult sau mai puțin permanentă în același loc, moment decisiv în nașterea civilizației umane de mai târziu. Cultivarea cerealelor și a altor plante a condus la obținerea unui surplus de hrană care le-a permis oamenilor să se specializeze în diferite ocupații, să se organizeze politic și să își creeze o cultură mult ai complexă. (Prin contrast, absența agriculturii a împiedicat dezvoltarea culturală, reducând-o la un mod de viață primitiv de genul celui neolitic).

De-a lungul celor zece mii de ani în care grâul a ocupat un loc proeminent în peșterile, colibele și casele oamenilor, dar mai ales pe mesele lor, varietatea einkorn s-a transformat, devenind mai întâi varietatea emmer, apoi Triticum aestivum, dar această evoluție a fost foarte lentă. De pildă, grâul din secolul XVII nu diferea cu nimic de cel din secolul XVIII, care nu diferea nici el prea mult de grâul din secolul XIX sau din prima jumătate a secolului XX. Dacă te-ai fi plimbat cu carul tras de boi pe câmpurile din aceste secole, ai fi văzut lanuri întregi de grâu înalt de 1.20 m, de culoarea ambrei, ondulate de vânt. Eforturile bazate pe încercări și erori ale oamenilor de a încrucișa speciile de grâu au condus la mici modificări de la un an la altul, unele având succes, dar marea majoritate nu, astfel încât nici chiar cea mai atentă privire nu ar fi putut face vreo deosebire între grâul cules la începutul secolului XX de cel cultivat cu multe secole în urmă.

De-a lungul secolului al XIX-lea și la începutul secolului XX grâul nu s-a schimbat prea mult, la fel ca în secolele

precedente. Făina de grâu Pillsbury's Best XXXX pe care o folosea bunica prin anii '40 pentru faimoasele ei brioșe cu cremă nu diferea aproape deloc de făina pe care o folosea străbunica ei cu 60 de ani înainte sau de cea a strămoșilor acesteia care au trăit cu două secole înainte. Ce-i drept, măcinarea grâului a devenit mai mecanizată în secolul XX, ceea ce a permis obținerea unei faini mai fine pe o scară mai largă, dar structura de bază a acestei faini era mai mult sau mai puțin aceeași.

Acest proces de evoluție extrem de lentă s-a încheiat în a doua jumătate a secolului XX, când a explodat o întreagă varietate de metode moderne de hibridizare ce au transformat în întregime această plantă. Ceea ce numim astăzi grâu s-a schimbat dramatic față de ceea ce numeau astfel părinții și bunicii noștri, nu datorită forțelor naturii, secetelor sau bolilor, respectiv luptei pentru supraviețuire de care vorbește Darwin, ci datorită intervenției umane directe. În consecință, grâul a suferit o transformare mai drastică decât Joan Rivers *(referire sarcastică la o actriță americană celebră pentru operațiile de chirurgie estetică ce i-au schimbat înfățișarea, făcând-o să pară mai tânără)*, fiind - ca să zicem așa - tăiat și lipit la loc într-o manieră complet unică și practic de nerecunoscut dacă o comparăm cu originalul. Și totuși, această plantă a păstrat același nume: grâu.

Modificarea caracteristicilor genetice ale grâului modern au urmărit obținerea unor atribute noi: creșterea cantităților obținute la hectar, reducerea costurilor de producție și obținerea unui produs final care să se deterioreze mai greu. De-a lungul acestui proces economic, nimeni nu și-a pus vreodată întrebarea dacă aceste schimbări sunt compatibile sau nu cu sănătatea oamenilor. Așadar, grâul s-a transformat de-a lungul istoriei sale, iar cea mai mare parte a acestor transformări s-au produs în ultimii 50 de ani, acestea depășindu-le probabil pe toate cele care s-au produs în ultimii 5.000 de ani.

Prin urmare, o felie de pâine, un biscuit sau o clătită din zilele noastre nu mai au aceeași compoziție ca cele de acum o mie de ani, ba nici măcar ca cele de pe vremea bunicilor noștri. Deși arată la fel și au mai mult sau mai puțin același gust, compoziția lor biochimică este diferită. Micile diferențe

dintre structura proteică a proteinei de grâu pot echivala cu diferența dintre o reacție imunitară devastatoare la aceste proteine și absența oricărei reacții a sistemului imunitar.

Grâul înainte de modificarea sa de către geneticieni

Grâul este o plantă cu o capacitate de adaptare la mediu unică. El crește la fel de ușor în Ierihon, la aproape 300 de metri sub nivelul mării, ca și în munții Himalaya, la o altitudine de peste 3.000 de metri. Gama latitudinilor la care crește este la fel de largă, întinzându-se din nordul îndepărtat, cum ar fi Norvegia (65 de grade latitudine nordică), până în Argentina (45 de grade latitudine sudică). Numai în Statele Unite grâul este cultivat pe 60 de milioane de acri de teren agricol, areal egal cu statul Ohio. La scară globală, el este cultivat pe un areal de zece ori mai mare, respectiv de două ori mai mare decât Europa de vest.

Prima varietate cunoscută de grâu sălbatic, iar apoi cultivat, a fost grâul einkorn, strămoșul tuturor varietăților ulterioare. Grâul einkorn are cel mai simplu cod genetic dintre toate varietățile de grâu, conținând doar 14 cromozomi. Cu aproximativ 3.300 de ani î.Ch. acest grâu dur și rezistent la temperaturi scăzute era foarte popular în Europa. Era perioada micii glaciațiuni tiroliene. Oamenii care trăiau în această perioadă în Europa sunt cunoscuți astăzi sub numele de Otzi. Examinarea conținutului intestinal al unui astfel de vânător din neoliticul târziu mumificat în mod normal în urma unui atac și îngheț ghețarii din Alpi a scos la iveală rămășițele parțial digerate ale unei lipii din aluat fără drojdie făcută din grâu einkorn împreună cu alte plante și carne de vânat.

La scurt timp după cultivarea primei varietăți de grâu einkorn a apărut în Orientul Mijlociu varietatea emmer, produsul natural al încrucișării grâului einkorn cu o altă plantă sălbatică: Aegilops speltoides sau „iarba caprei". Iarba caprei și-a adăugat codul genetic la cel al grâului einkorn, încrucișare în urma căreia a rezultat grâul emmer, o varietate mai complexă, cu 28 de cromozomi. Plantele precum grâul au capacitatea de a păstra suma genelor strămoșilor lor. Este ca și cum, în momentul conceperii tale, cei 46 de cromozomi ai mamei s-ar fi adăugat celor 46 de cromozomi ai tatălui,

rezultând un total de 92 de cromozomi în cazul tău. De bună seamă, acest proces nu se întâmplă în cazul speciilor superioare. Această însumare cumulativă a cromozomilor din plante este numită poliploidie.

Grâul einkorn și succesorul său evoluționist, grâul emmer, și-au păstrat popularitatea timp de câteva mii de ani, perioadă suficient de lungă pentru a le permite să devină simboluri alimentare și religioase, chiar dacă producțiile obținute la hectar și caracteristicile lor organoleptice nu se comparau cu cele ale grâului modern (din acele faini rudimentare și dense ar fi ieșit o ciabatta groaznic de rea la gust). Cel mai probabil la grâul emmer s-a referit Moise în afirmațiile sale biblice, și tot la el fac referire și celelalte mențiuni kussemeth din Biblie. Această varietate a persistat până la apariția Imperiului Roman.

Sumerienii, despre care se crede că au fost prima populație a lumii care a creat un limbaj scris, ne-au lăsat moștenire zeci de mii de tăblițe cu cuneiforme. Aceste pictograme scrijelite pe tăblițe din lut, datând din anii 3000 î.Ch., descriu - între altele - inclusiv rețete de pâine și patiserie preparate dintr-o făină obținută prin măcinarea grâului emmer în mojar cu ajutorul unui pistil, ori a unei mori manuale. Procesul de măcinare era extrem de laborios, așa că era facilitat prin adăugarea de nisip, care se regăsea în produsul final, ceea ce explică dinții destul de deteriorați ai vechilor sumerieni mumificați.

Culturile de grâu emmer au înflorit în Egiptul antic, având un ciclu de creștere adaptat la cel al revărsărilor Nilului. Se crede că egiptenii au fost primii care au inventat creșterea aluatului prin adăugarea de drojdie. Când au fugit din Egipt, evreii au uitat să ia cu ei rezerve de drojdie, fiind nevoiți să consume pâinea din grâu emmer sub formă de lipie necrescută.

De-a lungul mileniilor care au precedat timpurile ibrice, grâul emmer cu 28 de cromozomi (Triticum turgidum) s-a încrucișat în mod natural cu o altă plantă, Triticum tauschii. Din această încrucișare a rezultat o altă varietate primordială de grâu, Triticum aestivum, cea mai apropiată din punct de vedere genetic de ceea ce numim la ora actuală grâu. Întrucât conține suma totală a conținutului cromozomial a trei plante,

cu un total de 42 de cromozomi, ea este cea mai complexă din punct de vedere genetic dintre acestea. De aceea, este și cea mai „pliabilă" din punct de vedere genetic, trăsătură de care s-au putut folosi din plin cercetătorii din domeniul geneticii din secolul XX.

De-a lungul timpului, specia Triticum aestivum a produs recolte mai bogate și a generat o faină mai ușor de copt, depășindu-și cu mult strămoșii: varietățile einkorn și emmer. În numeroasele secole care au urmat, Triticum aestivum nu s-a schimbat prea mult. La mijlocul secolului al XVIII-lea, botanistul și biologul suedez Carolus Linnaeus, părintele sistemului linnean de catalogare a speciilor de plante, a enumerat cinci varietăți diferite de grâu din genul Triticum.

În Lumea Nouă grâul nu a apărut în mod natural, ci a fost introdus de Cristofor Columb, al cărui echipaj a semănat câteva semințe în Puerto Rico, în anul 1493. Exploratorii spanioli ai Mexicului au adus accidental câteva semințe de grâu într-un sac cu orez în anul 1530, iar mai târziu au semănat această plantă în sud-vestul Statelor Unite. Cel care a dat numele Capului Cod și care a descoperit Via Marthei, Bartholomew Gosnold, a fost și primul om care a adus grâul în New England, în anul 1602, fiind urmat la scurt timp de către Pelerini, care au transportat semințe de grâu pe vasul Mayflower.

Adevăratul grâu

Ce varietate de grâu creștea acum 10.000 de ani, fiind recoltată manual de pe câmpurile sălbatice ? Această întrebare simplă mi-a condus pașii în Orientul Mijlociu, sau mai precis la o fermă organică micuță din vestul statului Massachusetts.

Am găsit-o aici pe Elisheva Rogosa. Aceasta nu este doar o cercetătoare și o profesoară, ci și o fermieră organică ce militează pentru o agricultură naturistă și sustenabilă, fondatoare a organizației Conservarea Grâului Primordial (www.growseed.org), cu scopul de a prezerva (așa cum îi spune și numele) vechile culturi și de a folosi în agricultură principiile organice. După ce a trăit în Orientul Mijlociu timp de zece ani și după ce a lucrat cu banca cu capital iordanian, israelit și palestinian GenBank într-un proiect de colectare a

boabelor de grâu străvechi aproape dispărute, Eli s-a întors în Statele Unite cu semințe provenite de la plante care erau cultivate în Egiptul antic și în Cannan. De atunci, ea și-a consacrat eforturile cultivării acestor semințe originale și prezervării moștenirii lor genetice.

Primul meu contact cu doamna Rogosa a început printr-un schimb de email-uri ce a rezultat în urma unei solicitări din partea mea de a achiziționa un kilogram de boabe de grâu einkorn. Eli nu s-a putut abține să nu îmi ofere anumite explicații suplimentare referitoare la recolta ei unică, care nu se referea pur și simplu la o varietate străveche de grâu. Ea mi-a descris gustul pâinii din grâu einkorn ca fiind „bogat, subtil, cu o savoare mai complexă" care se deosebește de gustul pâinii din făină obișnuită de grâu, care seamănă după părerea ei cu cel al cartonului.

Eli refuză să accepte ideea că produsele din făină de grâu ar putea fi nesănătoase, preferând să dea vina pentru efectele nocive ale grâului modern pe metodele agriculturii din ultimele decenii, menite să sporească cu orice preț recoltele și profitul cultivatorilor. Ea consideră soluția ideală revenirea la cultivarea în condiții organice a grâului einkorn și emmer, și înlocuirea pe această cale a grâului industrial modern.

Acest proces de evoluție graduală a continuat lent timp de mii de ani.

La ora actuală, varietățile de grâu einkorn, emmer și varietatea sălbatică și cea cultivată de Triticum aestivum au fost înlocuite cu mii de plante derivate genetic de oamenii moderni din Triticum aestivum, din Triticum durum (pentru paste) și din Triticum compactum (pentru făinurile foarte fine folosite la prăjituri și la alte produse). Singurele surse de grâu einkorn sau emmer sunt câmpurile sălbatice și culturile modeste din Orientul Mijlociu, din sudul Franței și din nordul Italiei. Datorită procesului de hibridizare creat de oameni, speciile moderne de Triticum diferă prin sute, poate chiar mii de gene de strămoșul lor natural, grâul einkorn.

Grâul Triticum modern este produsul unor încrucișări menite să genereze producții mai mari la hectar și o rezistență mai bună la secetă, la boli și la căldură. De fapt, oamenii au modificat într-o măsură atât de mare structura genetică a

grâului încât această plantă nu mai este capabilă la ora actuală să supraviețuiască într-un mediu sălbatic fără suportul îngrășămintelor chimice și al pesticidelor. (Imaginează-ți această situație bizară în lumea animalelor domestice: crearea unor animale incapabile să supraviețuiască fără asistența omului - de pildă fără un anumit tip de hrană preparată special pentru ele).

Diferențele dintre grâul consumat de natufieni și ceea ce numim grâu noi, oamenii secolului XXI, sunt vizibile cu ochiul liber. Varietățile originale de grâu einkorn și emmer aveau semințele aproape lipite de spic și acoperite cu pleavă. Cele moderne au semințele mult mai distanțate de spic, fapt care le face mult mai ușor de separat de pleavă. Această caracteristică a putut fi obținută prin manipularea genelor Q și Tg. Există însă și alte diferențe, chiar mai evidente decât aceasta. Astfel, grâul modern este mult mai scurt. Vechile lanuri romantice de altădată în care grâul creștea înalt, unduindu-se în bătaia vântului, au fost înlocuite astăzi cu o varietate de grâu „pitic" sau „semipitic", care nu crește mai mult de 30-50 de centimetri, cu același scop de a crește recolta la hectar.

„Mic" este noul „mare"

Încă de când oamenii au început să practice agricultura, țăranii și fermierii au făcut tot ce le-a stat în puteri pentru a-și spori recoltele. Timp de secole la rând, principalul mijloc de sporire a recoltei a fost căsătoria cu o femeie care primea ca zestre de la părinții ei câțiva acri de teren agricol, la care se adăugau adeseori câteva capre și un sac de orez. În secolul XX au fost inventate mașinile mecanizate de semănat și recoltat, care au înlocuit puterea animală și au crescut eficiența în agricultură, reducând în același timp efortul investit de om. În acest fel, recoltele la hectar au crescut considerabil. În timp ce producția Statelor Unite a fost întotdeauna suficientă pentru a asigura necesarul populației (distribuția recoltelor fiind limitată mai degrabă de sărăcia cumpărătorilor decât de lipsa cererii), multe alte națiuni din lume au fost incapabile să își hrănească populația, fapt care a condus la o răspândire destul de largă a foametei în lume.

În epoca modernă, oamenii au încercat să sporească și mai mult recolta la hectar prin crearea de semințe noi, prin încrucișarea diferitelor varietăți de grâu între ele sau cu alte plante și prin crearea în laborator a unor varietăți genetice noi. Metodele de hibridizare presupun folosirea unor tehnici precum introgresiunea sau „încrucișarea inversată", în care progeniturile unei plante sunt încrucișate cu părinții lor, cu varietăți diferite de grâu sau chiar cu alte plante. Astfel de metode au fost descrise pentru prima dată încă din anul 1866, de către preotul și botanistul austriac Gregor Mendel, dar nu s-au răspândit cu adevărat decât la jumătatea secolului XX, când conceptele de heterozigozitate și dominare a genelor au devenit mai bine înțelese. După eforturile timpurii ale lui Mendel, geneticienii au creat tehnici elaborate pentru a obține caracteristicile dorite, deși chiar și la ora actuală procesul încă mai necesită numeroase încercări și erori.

Cea mai mare parte a făinii de grâu folosită la ora actuală pentru prepararea pâinii în întreaga lume provine dintr-o varietate de grâu creată de Centrul Internațional pentru îmbunătățirea Porumbului și Grâului (IMWIC - International Maize and Wheat Improvement Center), localizat la est de Mexico City, la poalele lanțului oriental al munților Sierra Madre. În anul 1943, IMWIC a inițiat un program de cercetare în domeniul agriculturii printr-o colaborare cu Fundația Rockefeller și cu guvernul mexican, cu scopul de a ajuta Mexicul să ajungă la independență agricolă. Programul s-a transformat rapid într-un efort internațional impresionant de creștere a producției de porumb, soia și grâu, cu scopul admirabil de a reduce foametea la nivel mondial. Mexicul este o țară ideală pentru a face experimente de hibridizare a plantelor, căci clima sa permite obținerea a două recolte anual, fapt ce reduce la jumătate timpul necesar pentru hibridizare. În jurul anului 1980, aceste eforturi au permis obținerea a mii de tipuri noi de grâu, cele care dau recoltele cele mai bogate la hectar fiind adoptate de marea majoritate a țărilor, de la cele ale Lumii a Treia la cele industrializate moderne, inclusiv de Statele Unite.

Una din dificultățile practice rezolvate în timpul efortului făcut de IMWIC de a crește producția la hectar a fost aceea că atunci când pe câmp se aplică o cantitate mare de

îngrășăminte chimice, capul cu semințe al spicului crește până la proporții enorme, îndoind tulpina. Acest lucru ucide planta și îngreunează recoltarea. Geneticianul Norman Borlaug de la Universitatea din Minnesota (care a lucrat pentru IMWIC) a reușit să rezolve această problemă prin crearea unei specii de grâu pitic cu tulpina scurtă și foarte rezistentă, care îi permite plantei să își păstreze verticalitatea și să suporte greutatea masivă a semințelor. În plus, grâul cu tulpina scurtă ajunge mult mai rapid la maturitate, ceea ce înseamnă un sezon de creștere mult mai scurt și necesitatea aplicării unei cantități mai mici de îngrășăminte.

Realizările în domeniul hibridizării grâului obținute de dr. Borlaug i-au adus acestuia titlul de „Părinte al revoluției verzi", Medalia Prezidențială a Libertății, Medalia de Aur a Congresului American și Premiul Nobel pentru Pace, acordat în anul 1970. La moartea savantului, în anul 2009, ziarul Wal Street Journal i-a adus următorul elogiu: „Mai mult decât oricine altcineva, Borlaug a demonstrat că natura nu se compară cu ingeniozitatea omului de a stimula procesul de creștere dincolo de orice limite". Dr. Borlaug și-a văzut visul cu ochii: grâul său pitic a rezolvat într-adevăr problema foametei la nivel mondial, numai în China recoltele la hectar crescând de opt ori între anii 1961-1999.

La ora actuală, grâul pitic a înlocuit majoritatea celorlalte varietăți de grâu în Statele Unite și în marea majoritate a țărilor din lume, grație recoltelor uriașe la hectar pe care le produce. Dr. Allan Fritz, profesor de hibridizare a grâului la Universitatea din Kansas, afirmă că în prezent peste 99% din culturile de grâu la nivel global sunt alcătuite din grâu pitic și semipitic.

Încrucișări cu efecte nocive

Partea negativă a acestor activități științifice excesive de încrucișare (precum cele realizate de IMWIC) a fost că în pofida schimbărilor dramatice aduse structurii genetice a grâului și a altor plante comestibile, nimeni nu a testat vreodată reacția organismului uman și a celor animale la aceste modificări. Dorința cercetătorilor de a crește cu orice preț producția la hectar a fost atât de mare, la fel ca și încrederea geneticienilor că produsele lor sunt sigure pentru

consumul uman și la fel ca necesitatea de a rezolva cât mai rapid problema foametei la nivel mondial, încât aceste produse nou create de oamenii de știință au fost lansate pe piață fără ca cineva să mai verifice siguranța lor pentru sănătatea umană.

Oamenii de știință au pornit de la premisa că de vreme ce plantele pe care le-au obținut prin hibridizare și prin încrucișare erau în esență tot „grâu", noile produse vor fi perfect tolerate de oameni. De fapt, ei resping cu dispreț orice idee că plantele hibride rezultate ar putea fi toxice pentru consumul uman. La urma urmelor, tehnicile de hibridizare au fost folosite (într-o formulă ceva mai rudimentară) de secole, nu doar asupra plantelor, ci și asupra animalelor și chiar asupra oamenilor. Dacă împerechezi două varietăți de roșii, ceea ce obții sunt de asemenea roșii, nu-i așa ? Atunci, care este problema ? Nimeni nu a ridicat vreodată chestiunea siguranței pentru animale sau oameni. În cazul grâului, savanții au pornit de la premisa că variațiile procentului și structurii glutenului, modificările enzimelor și proteinelor și calitățile care conferă plantei rezistența la boli pot fi asimilate de oameni fără nicio consecință.

Ei bine, ținând cont de descoperirile științifice ale geneticienilor specializați în agricultură, aceste prezumții par complet nefondate și absolut greșite. Analiza proteinelor din hibridul de grâu prin comparație cu cei doi părinți ai săi arată că deși 95% din aceste proteine sunt identice, cele cinci procente rămase sunt absolut unice, neavând nimic în comun cu proteinele plantelor-mamă. Cele mai afectate de procesul hibridizării sunt proteinele glutenului din grâu, care suferă schimbările structurale cele mai mari. În cadrul unui experiment de hibridizare au fost identificate 14 proteine noi de gluten care nu erau prezente în plantele-mamă. Mai mult, atunci când au fost comparate cu grâul original care a crescut secole la rând pe pământ, varietățile moderne de Triticum aestivum au indicat un procent net superior de proteine de gluten asociate cu boala celiacă.

Dacă multiplicăm aceste modificări cu zecile de mii de hibridizări la care a fost supus grâul, ne putem da seama cât de dramatice au fost schimbările caracteristicilor genetice ale acestei plante, printre altele ale structurii glutenului din ea.

Este interesant de remarcat și faptul că aceste modificări genetice create prin hibridizare s-au dovedit în esență fatale pentru plantă însăși, căci miile de noi hibrizi s-au dovedit incapabili să supraviețuiască în sălbăticie, având nevoie de asistența omului în acest scop.

Noua revoluție în agricultură bazată pe creșterea producției de grâu la hectar a fost inițial întâmpinată cu scepticism de către țările Lumii a Treia, obiecțiile fiind cele clasice: „Noi nu obișnuim să procedăm astfel." Dr. Borlaug, eroul hibridizării grâului, a răspuns criticilor aduse noilor semințe de grâu, capabile să producă recolte foarte mari la hectar, dând vina pe creșterea explozivă a populației, din cauza căreia agricultura intensivă a devenit o „necesitate". Acest răspuns i-a redus la tăcere pe cei mai mulți dintre critici, iar noile varietăți de grâu au început să fie cultivate rapid în țările în care foametea făcea ravagii, precum India, Pakistan, China, Columbia etc. Într-adevăr, recoltele au crescut exponențial, transformând lipsurile în surplus și reducând dramatic costul fainii de grâu, care a devenit un produs accesibil tuturor.

Cine îi poate învinovăți pe țărani și pe fermieri pentru că preferă grâul pitic hibrid care dă recolte mari la hectar ? La urma urmelor, cei mai mulți dintre ei se luptă din greu cu dificultățile financiare. Dacă pot obține recolte de zece ori mai mari, mai ușor de recoltat și într-o perioadă de timp mai scurtă, de ce nu ar face-o ?

În viitor, știința modificărilor genetice are potențialul de a transforma încă și mai profund grâul. La ora actuală, oamenii de știință nu mai trebuie să încrucișeze plantele și să spere că vor obține schimbările cromozomiale dorite. Ei pot insera sau extirpa în laborator genele dorite pentru a crește rezistența la boli și la pesticide, toleranța la frig sau la căldură și orice alte caracteristici genetice doresc. De fapt, pot produce plante compatibile cu anumite îngrășăminte sau pesticide specifice.

Acest proces aduce mari beneficii financiare agriculturii la scară mare, dar și producătorilor industriali de semințe și de îngrășăminte chimice precum Cargill, Monsanto și ADM, care pot produce semințe protejate prin patente, inclusiv îngrășămintele chimice corespondente (compatibile cu ele).

La baza procesului de modificare genetică stă premisa că o genă poate fi introdusă în lanțul ADN fără schimbarea expresiei celorlalte caracteristici. Deși la prima vedere această premisă pare corectă, în practică ea nu se dovedește întotdeauna valabilă. În primul deceniu în care au început să fie aplicate modificări genetice nu s-a solicitat niciun test de siguranță pentru plantele modificate genetic, practica fiind considerată similară cu cea considerată sigură și benefică a hibridizării. Ceva mai recent, presiunile opiniei publice au impus crearea unor agenții de reglementare, cum ar fi cea pentru alimentație din cadrul FDA *(Administrația pentru Reglementarea Alimentelor și Medicamentelor din cadrul guvernului american)*, care a început sa testeze produsele modificate genetic înainte de lansarea lor pe piață. Totuși, criticii modificărilor genetice au continuat să citeze studii care identifică diferite probleme potențiale generate de plantele modificate genetic. Astfel, testele făcute pe animale hrănite cu boabe de soia cu toleranță sporită la glifosfați (special create pentru a le permite fermierilor să stropească plantele cu erbicidul Roundup fără a dăuna recoltei) au arătat că acestea produc modificări ale structurii ficatului, pancreasului, intestinelor și testiculelor, prin comparație cu animalele hrănite cu boabe convenționale de soia. Concluzia a fost că diferențele s-au datorat aranjamentului neașteptat al ADN-ului plantelor în jurul genei inserate, care a condus la modificarea proteinelor din acest aliment, cu potențiale efecte toxice.

A fost nevoie de introducerea modificării genetice pentru ca opinia publică să conștientizeze în sfârșit necesitatea testelor de siguranță pentru plantele modificate genetic. Semnalele de alarmă publice au determinat comunitatea internațională a agricultorilor să creeze anumite linii directoare, precum Codex Alimentarius (adoptat în anul 2003), un efort colectiv efectuat de Organizația pentru Alimente și Agricultură a Națiunilor Unite și Organizația Mondială pentru Sănătate cu scopul de a determina ce recolte modificate genetic trebuie testate, ce tipuri de teste trebuie efectuate și ce indicatori trebuie măsurați.

Din păcate, astfel de semnale de alarmă nu au fost trase și în anii anteriori, în perioada în care fermierii și geneticienii au executat mii de experimente de hibridizare. Nu

există nicio îndoială că rearanjările genetice neașteptate în scopul obținerii unor proprietăți dezirabile, cum ar fi o mai mare rezistență la secetă sau obținerea unui aluat mai bun, pot fi însoțite de modificări ale proteinelor care nu sunt evidente pentru simțurile exterioare. Din păcate, nimeni nu a studiat în mod consistent aceste efecte secundare. Eforturile de hibridizare continuă inclusiv la ora actuală, producând noi varietăți de grâu „sintetic". Deși procesul de hibridizare nu este nici pe departe la fel de precis cum este cel de modificare genetică, el are totuși capacitatea de a activa sau de a inactiva anumite gene care nu au nicio legătură cu efectul dorit, generând caracteristici unice care nu sunt identificate în totalitate în momentul prezent.

În acest fel, putem vorbi de modificări ale structurii grâului cu efecte indezirabile asupra organismului uman care nu sunt datorate inserării sau extirpării de gene, ci experimentelor de hibridizare efectuate înainte de inventarea modificărilor genetice. În ultimii ani au fost create mii de varietăți noi de plante care au ajuns pe mesele oamenilor fără ca cineva să efectueze teste de siguranță. Implicațiile pentru starea de sănătate ale acestei afirmații sunt atât de imense încât doresc să o repet: grâul modern, care a suferit sute sau mii de modificări genetice ale caracteristicilor sale, a devenit principalul aliment la nivel mondial, fără ca cineva să verifice cât de potrivit este pentru consumul uman.

Dat fiind că experimentele de hibridizare nu impun documentarea specifică testelor efectuate pe oameni sau animale, este practic imposibil să mai stabilim astăzi unde, când și cum au fost produși hibrizii cu efecte nocive asupra sănătății noastre. Nu putem preciza nici dacă toți hibrizii de grâu astfel obținuți sau numai o parte din aceștia sunt nocivi pentru sănătatea umană. Fiecare nouă varietate genetică obținută după o rundă de hibridizare poate genera diferențe enorme. Să luăm de pildă exemplul bărbaților și femeilor. Deși structura genetică a celor două genuri umane este în cea mai mare parte identică, diferențele dintre ele sunt mai mult decât vizibile cu ochiul liber, făcând astfel ca discuțiile dintre partenerii de sex opus să fie mai interesante, ca să nu mai vorbim de întâlnirile romantice. La baza diferențelor cruciale dintre bărbați și femei stă un singur cromozom: minusculul

cromozom Y și cele câteva gene ale acestuia. Această diferență infimă a permis existența miilor de generații umane de-a lungul istoriei, a dramelor shakespeariene sau prăpastia care îl separă pe Homer de Marge Simpson *(Caracter feminin din serialul de desene animate Familia Simpson)*.

Exact la fel se petrec lucrurile în privința acestei plante create genetic de oameni, plantă pe care continuăm să o numim „grâu". Diferențele genetice produse de-a lungul miilor de hibridizări realizate de oameni au condus la variații fantastice ale compoziției chimice, înfățișării fizice și calităților semințelor de grâu, cu consecințe directe nu doar asupra caracteristicilor lor organoleptice, ci și asupra sănătății noastre.

Nu mai este bun grâul ?

Dată fiind diferența genetică dintre grâul modern și predecesorii săi de-a lungul procesului evoluționist, este oare posibil ca varietățile anterioare de grâu, cum ar fi einkorn și emmer, să poată fi consumate fără a suporta efectele nedorite ale acestor produse ?

Ca să verific această ipoteză, am testat grâul einkorn. În acest scop, am măcinat un kilogram de semințe și am preparat o pâine din făina rezultată. Alternativ, am preparat o pâine din făină convențională de grâu organic, folosind pentru ambele pâini doar faină, apă și drojdie, fără să adaug zahăr sau substanțe aromatizante. Făina din grâu einkorn arăta exact la fel ca cea din grâu convențional integral, dar după ce am adăugat apă și drojdie, diferența dintre cele două produse a devenit evidentă: aluatul maroniu deschis obținut din grâu einkorn s-a dovedit a fi mai puțin elastic, mai puțin plastic și mai grosier decât cel obținut din grâu tradițional, și nu a crescut la fel de mult. Chiar și mirosul celor două aluaturi era diferit, cel din grâu einkorn amintind mai degrabă de mirosul untului de arahide decât de cel standard. Nu a crescut decât foarte puțin, în timp ce cel tradițional și-a dublat volumul. Așa cum spunea Eli Rogosa, pâinea din făină de grâu einkorn avea un alt gust decât cea din făină tradițională: avea o textură mai compactă, care amintea de cea a nucilor, iar gustul final care îți rămânea pe limbă era unul astringent. Mi-am imaginat

imediat aceste pâini rudimentare pe mesele amoriților sau mesopotamiemilor din secolul III î.Ch.

Personal, am o mare sensibilitate la grâu. De aceea, am realizat un mic experiment în care am consumat 120 de grame de pâine einkorn în prima zi și 120 de grame de pâine integrală organică modernă în a doua zi. M-am pregătit pentru tot ce poate fi mai rău, căci în trecut reacțiile mele la consumul de grâu fuseseră destul de neplăcute.

Pe lângă observarea reacțiilor fizice directe, mi-am verificat glicemia după consumul fiecărei varietăți de grâu. Diferențele au fost uimitoare.

Glicemia de la care am pornit a fost de 84 mg/dl. După consumul de pâine din grâu einkorn ea a crescut la 110 mg/dl, aceasta fiind mai mult sau mai puțin reacția așteptată după orice consum de carbohidrați. În rest, nu am mai simțit alte efecte secundare perceptibile, cum ar fi senzația de somn, greața sau vreo durere. Pe scurt, m-am simțit cât se poate de bine. Uau !

A doua zi am repetat procedura, dar am consumat 120 de grame de pâine integrală organică convențională. După consumul acesteia, glicemia mi-a urcat de la 84 mg/dl la 167 mg/dl. În plus, mi s-a făcut în scurt timp greață, aproape la limita necesității de a voma. Acest efect neplăcut a persistat timp de 36 de ore, fiind însoțit de crampe stomacale care au început aproape imediat și au continuat ore în șir. În acea noapte am dormit prost, dar am avut vise foarte vii. Nu am putut gândi limpede toată ziua și nu am înțeles nimic din studiul pe care l-am citit în dimineața următoare, fiind nevoit să recitesc de patru-cinci ori paragrafele lecturate. În cele din urmă m-am lăsat păgubaș. Abia la o zi și jumătate de la consumul pâinii am reînceput să mă simt ca de obicei.

Am rămas extrem de impresionat de diferența reacțiilor pe care le-am avut în urma consumului de grâu primordial prin comparație cu cel de grâu modern. În mod evident, se petrecea ceva ciudat !

De bună seamă, această experiență personală nu echivalează cu un test clinic, dar ridică totuși anumite întrebări legate de diferențele potențiale care există între cele două varietăți de plante: grâul antic consumat de oameni

înainte de schimbările introduse prin intervenții genetice și grâul modern rezultat în urma acestora.

CAPITOLUL 3

Analiza grâului

De fapt, ce consumăm noi atunci când mâncăm o felie de pâine organică bogată în fibre și cu multicereale, sau o prăjiturică Twinkie *(marca unui desert foarte popular în America de Nord, format dintr-un baton de aluat auriu cu o umplutură dulce la mijloc)* ? Toată lumea știe că prăjiturile Twinkie au un grad înalt de procesare, nefiind nici pe departe la fel de sănătoase ca prima alternativă, care reprezintă o sursă bogată în fibre și vitamine B, inclusiv în carbohidrați „complecși".

Din păcate, lucrurile nu se opresc aici. Îți propun să examinăm în continuare conținutul chimic al bobului de grâu, pentru a înțelege mai bine de ce - indiferent de forma și culoarea sa, de conținutul în fibre, de faptul că este sau nu organic - acest aliment este potențial nociv pentru oameni.

Grâul: un supercarbohidrat

Transformarea grâului sălbatic care a început să fie cultivat încă din perioada Neoliticului în rafinatele produse de panificație și de patiserie moderne nu a fost deloc simplă. Pe scurt, produsele moderne nu ar fi putut fi preparate niciodată din aluatul produs de făina grâului din vechime.

De pildă, dacă am încerca să preparăm o gogoașă umplută cu gem din făină de grâu einkorn nu am obține decât o lipie tare care nu ar putea susține niciodată umplutura și care ar avea un gust oribil. Geneticienii nu și-au propus să genereze plante noi numai cu scopul de a crește producția la hectar, ci și cu acela de a produce plante cu proprietăți care să le permită crearea rafinatelor produse moderne.

În medie, făina de grâu modern Triticum aestivum este alcătuită în proporție de 70% din carbohidrați (raportat la greutate), restul compoziției fiind alcătuită din proteine și fibre alimentare (în proporții mai mult sau mai puțin egale), și dintr-un mic conținut de grăsimi, îndeosebi fosfolipide și acizi grași polinesaturați. (Interesant este faptul că grâul străvechi conține mai multe proteine. De pildă, grâul emmer are un conținut de proteine de cel puțin 28%).

Amidonul din grâu reprezintă acei carbohidrați complecși pe care îi laudă atât de mult dieteticienii. Cuvântul „complecși" se referă la faptul că acești carbohidrați sunt alcătuiți din polimeri (lanțuri de molecule care se repetă) alcătuiți din glucoza (cea mai simplă formă de zahăr), spre deosebire de carbohidrații simpli cum este zaharoza, care nu conțin mai mult de o unitate sau două de glucoza. (Zaharoza este o moleculă alcătuită dintr-o moleculă de glucoza și una de fructoză). Înțelepciunea convențională, cum ar fi cea a medicului de familie sau a Agenției Americane pentru Alimente, afirmă că trebuie să reducem consumul de carbohidrați simpli precum cei conținuți de dulciuri și de băuturile carbogazoase în favoarea celui de carbohidrați complecși.

75% din structura carbohidraților complecși din grâu reprezintă un lanț ramificat de unități de glucoza numite amilopectine, iar restul de 25%) reprezintă un lanț liniar de unități de glucoza numite amiloze. În aparatul gastrointestinal uman, atât amilopectinele cât și amilozele sunt digerate de enzima numită amilază din salivă și din sucurile gastrice. Amilopectinele sunt digerate în mod eficient de amilază și convertite în glucoza, în timp ce amilozele sunt mult mai greu digerate, o bună parte din ele ajungând în colon nedigerate. În acest fel, carbohidrații complecși numiți amilopectine sunt convertiți rapid în glucoza și absorbiți în sânge, fiind principalii responsabili pentru efectul de creștere a glicemiei din sânge.

Și alte alimente bogate în carbohidrați conțin amilopectine, dar nu de același tip ca cele din grâu. Structura ramificată a amilopectinelor variază în funcție de sursa ei. Amilopectinele din legume, așa-numitele amilopectine C, sunt cele mai puțin digerabile, de unde și binecunoscutul refren: „Consumați cât mai multă fasole, căci este bună pentru inimă și pentru starea de sănătate...". Amilopectinele nedigerate ajung în colon, unde bacteriile simbiotice se bucură de un veritabil festin alcătuit din amidon nedigerat, producând gaze precum azotul și hidrogenul, indiciu care arată o incapacitate de digestie a zaharurilor.

Amilopectinele B (un alt tip de amilopectine) se găsesc în banane și cartofi. Deși sunt mai ușor digerabile decât amilopectinele C din fasole, nici acestea nu sunt digerate de

regulă în totalitate. Cele mai ușor digerabile amilopectine sunt cele din categoria A, respectiv din grâu. Din acest motiv, ele cresc și cel mai rapid glicemia din sânge, ceea ce explică de ce fiecare gram de produs făinos ridică glicemia mai mult decât fasolea sau chipsurile de cartofi. Complexe sau nu, amilopectinele A din grâu pot fi considerate niște supercarbohidrați, respectiv o formă ușor digerabilă de carbohidrați care sunt mai ușor convertiți în zahăr din sânge decât alți carbohidrați simpli sau complecși.

Cu alte cuvinte, nu toți carbohidrații acționează la fel. Amilopectinele A din grâu cresc mult mai rapid glicemia sângelui decât alți carbohidrați complecși, ceea ce înseamnă că produsele făinoase sunt mai nocive pentru sănătatea noastră decât unii carbohidrați simpli precum zaharoza.

Majoritatea oamenilor rămân șocați atunci când le spun că pâinea din făină integrală de grâu crește glicemia mai mult decât zaharoza. Cu excepția unui mic aport de fibre, consumul a două felii de pâine integrală nu diferă cu nimic, ba de multe ori este chiar mai nociv decât băutul unei căni de cola sau decât consumul unui baton de ciocolată.

Această informație nu reprezintă ceva nou. Un studiu efectuat în anul 1981 de către Universitatea din Toronto a lansat conceptul de indice glicemic care compară efectele carbohidraților asupra glicemiei. Cu cât procentul de zahăr din sânge după consumarea unui aliment este mai mare prin comparație cu glucoza pură, cu atât mai mare este indicele glicemic (IG). Studiul a arătat că IG al pâinii albe este de 69, în timp ce cel al pâinii integrale este de 72, iar al cerealelor marca Shreded este de 67, prin comparație cu indicele glicemic al zaharozei (zahărului de bucătărie), care este de numai 59.

Așa este: IG al pâinii din făină integrală este mai mare decât cel al zahărului ! Apropo, indicele glicemic al unui baton Mars, care conține nuga, ciocolată, zahăr și caramel, este de 68, iar cel al unui baton Snickers este de 41, infinit mai bun decât cel al pâinii integrale.

În realitate, din punctul de vedere al valorii zahărului din sânge, gradul de procesare a grâului nu contează prea mult. Grâul rămâne grâu, indiferent cât de procesat este, cât de bogat în fibre și în carbohidrați simpli sau complecși. Toate

alimentele care conțin făină din grâu (de orice fel) generează o glicemie foarte ridicată. Așa cum „băieții vor rămâne întotdeauna băieți", și amilopectinele A vor rămâne întotdeauna amilopectine A. Experimentele au arătat că în cazul voluntarilor supli și sănătoși, două felii medii de pâine integrală ridică glicemia sângelui cu aproximativ 30 mg/dl (de la 93 la 123 mg/dl), exact la fel ca pâinea albă (rafinată). În cazul celor cu diabet, ambele categorii de pâine ridică glicemia cu 70-120 mg/dl peste nivelul de pornire.

O altă observație consistentă făcută de studiul de la Universitatea din Toronto și de studiile ulterioare este că pastele au un IG inferior, iar cele din grâu integral au un IG de numai 42, prin comparație cu cele din făină albă de grâu, care au un IG de 50. Din acest punct de vedere, pastele se deosebesc de alte produse făinoase, cel mai probabil din cauza comprimării făinii de grâu în timpul procesului de producție, fapt care încetinește procesul digestiv realizat de amilază (pastele proaspete rulate, precum fettuccini, au proprietăți glicemice similare cu cele ale pastelor presate). În plus, pastele sunt preparate de regulă din grâu dur (Triticum durum), nu din cel obișnuit (Triticum aestivum). Grâul dur este o varietate mai apropiată genetic de grâul emmer. Oricum, aceste rezultate aparent favorabile pot fi înșelătoare, căci ele corespund unor observații făcute pe durata a două ore după consum, iar pastele au proprietatea curioasă de a amplifica glicemia pe perioade de 4-6 ore după consum, ridicând-o până la o valoare de 100 mg/dl la persoanele care suferă de diabet.

Aceste realități științifice nu au fost ignorate de către oamenii de știință specializați în agricultură și în alimentație, care au încercat să sporească prin manipulări genetice conținutul de amidon rezistent al grâului (care nu este digerat în totalitate), reducând simultan conținutul de amilopectine. Cel mai rezistent amidon cunoscut este amiloza, care reprezintă 40-70% din greutatea totală a anumitor varietăți hibride de grâu.

Așadar, produsele din făină de grâu ridică glicemia sângelui mai mult decât orice alți carbohidrați, de la fasole la batoanele de ciocolată. Acest lucru are consecințe importante asupra greutății corporale, întrucât glucoza este automat însoțită de insulina, hormonul care permite pătrunderea ei în

celulele corpului, care o convertesc apoi în grăsime. Cu cât glucoza din sânge atinge un procent mai ridicat după consumarea unui aliment, cu atât mai multă grăsime depozitează celulele. De aceea, o omletă din trei ouă care nu generează deloc creșterea glucozei din sânge nu contribuie cu nimic la depunerea de grăsime, în timp ce două felii de pâine integrală generează o creștere masivă a glucozei din sânge, declanșând o secreție amplă de insulina și implicit o creștere a grăsimii corporale, îndeosebi în zona abdominală sau în jurul organelor.

Lucrurile nu se opresc însă aici în ceea ce privește influența curioasă a grâului asupra glucozei din sânge. Creșterea conținutului de glucoza din sânge și implicit a secreției de insulina generată de amilopectinele A din grâu durează în medie două ore, fenomenul având un moment de apogeu (culme) urmat de unul de lipsă (vale), când glicemia din sânge scade brusc. Această oscilație dramatică generează un veritabil montagne russe al senzațiilor de foame și de sațietate care se repetă de-a lungul întregii zile. Scăderea glicemiei este responsabilă pentru foamea care apare la 9:00 dimineața, la doar două ore după vasul cu cereale din grâu sau după brioșele ori clătitele consumate la micul dejun, urmată de poftele de la ora 11:00 (înainte de prânz), la care se adaugă starea de ceață mentală, de oboseală de tremurul generat de scăderea conținutului de glucoza din sânge.

Cu cât acest proces se repetă mai des, cu atât mai mare va fi acumularea de grăsime în interiorul corpului. Consecințele mecanismului de amplificare a glucozei din sânge, de secreție a insulinei și de depunere a grăsimilor este cel mai vizibil în zona abdominală. Așa apare „burta provocată de produsele făinoase". Cu cât aceasta devine mai mare, cu atât mai slabă devine reacția corpului la insulina, căci grăsimile viscerale profunde (din jurul organelor) specifice „burții provocate de produsele făinoase" sunt asociate cu „rezistența" la insulina, respectiv cu solicitarea unei cantități din ce în ce mai mari de insulina pentru reducerea glicemiei din sânge, condiție care conduce în timp la diabet. Mai mult, cu cât „burta provocată de produsele făinoase" este mai mare în cazul bărbaților, cu atât mai mult estrogen produc țesuturile grase și cu atât mai mari devin sânii lor. În plus,

cresc reacțiile inflamatorii și riscul de cancer și de boli cardiace.

Datorită efectului similar cu cel al morfinei pe care îl produce grâul (pe care îl vom comenta pe larg în capitolul următor) și ciclului glucoză-insulină pe care îl declanșează amilopectinele A, grâul este un stimulent al apetitului. În consecință, oamenii care elimină grâul din dieta lor consumă în mod automat mai puține calorii, subiect pe care îl vom analiza de asemenea detaliat mai târziu în această carte.

Dacă este adevărat că mecanismul de amplificare a glucozei din sânge, urmat de secreția insulinei și de depunerea grăsimii este una din principalele cauze care stau la baza creșterii în greutate, înseamnă că eliminarea grâului din dieta alimentară inversează acest fenomen. Ei bine, chiar așa stau lucrurile.

Ani la rând s-a observat că pacienții care suferă de boala celiacă și care trebuie să elimine complet alimentele care conțin gluten din dieta lor pentru a-și restabili sistemul imunitar ce nu mai funcționează corect și care le distruge intestinul subțire slăbesc în mod automat. O dietă fără grâu și fără gluten este simultan și o dietă fără amilopectine A.

În mod curios, această pierdere în greutate a pacienților bolnavi de boala celiacă nu se produce întotdeauna pe loc. Mulți dintre ei sunt diagnosticați după ani de suferințe și introduc schimbările în dieta lor când sunt într-o stare de malnutriție severă, datorată diareii prelungite și absorbției incorecte a substanțelor nutritive. Din aceste motive, acești pacienți pot câștiga în greutate într-o primă fază imediat după renunțarea la grâu, datorită îmbunătățirii funcției digestive.

Dacă analizăm însă doar persoanele care nu suferă de o malnutriție severă în momentul punerii diagnosticului și care renunță la grâu în dieta lor, constatăm inevitabil că aceștia slăbesc rapid și substanțial. Un studiu efectuat la Clinica Mayo de la Universitatea din Iowa pe 215 pacienți obezi care sufereau de boala celiacă a arătat că aceștia au slăbit, în medie, 13 kilograme în primele șase luni de dietă fără grâu. Într-un alt studiu, numărul subiecților clasificați drept obezi (cu un indice al masei corporale egal sau mai mare decât 30) s-a redus la jumătate în decurs de un an. În mod paradoxal, cercetătorii atribuie slăbirea generată de dietele fără gluten și

fără grâu mai degrabă lipsei de varietate alimentară (lucru care nu este deloc adevărat, așa cum voi demonstra mai târziu în această carte).

Așadar, sfatul universal de a consuma mai multe cereale integrale nu conduce decât la o creștere a consumului de amilopectine A (carbohidrații din grâu), fapt care nu diferă cu nimic, ba chiar este mai rău decât să consumi zahăr cu lingura !

Glutenul: un element aproape necunoscut !

Dacă amestecăm apă cu făină și frământăm un aluat, iar apoi îl punem sub un jet de apă pentru a curăța amidonul și fibrele, rămânem cu o proteină numită gluten.

Grâul este principala sursă de gluten din dieta umană, atât din cauza predominanței acestui aliment cât și din cauză că americanii și alte popoare nu consumă cantități foarte mari din alte cereale cum ar fi orzul, ovăzul, secara sau varietățile de grâu bulgur, kamut, triticale, ori alte surse de gluten. De aceea, ori de câte ori mă voi referi la gluten în continuare, voi face în principal referire la grâu.

Deși grâul este alcătuit în principal din carbohidrați sau amilopectine A (raportat la greutate), esența sa (ceea ce îl diferențiază de alte plante) este dată de proteina numită gluten. Glutenul este acea componentă unică a grâului care permite formarea aluaturilor elastice, plastice, care pot fi întinse, rulate, răsucite etc., lucru care nu se întâmplă în cazul aluaturilor obținute din făină de orez, de porumb sau de alte cereale. El este cel care le permite producătorilor de pizza să se joace cum doresc cu aluatul și să îl întindă astfel încât să devină foarte subțire. El îi permite aluatului să crească și să se umfle în urma procesului de fermentare a drojdiei. Oamenii de știință specializați în alimentație numesc aceste calități ale aluatului din faină de grâu vâscozitate, elasticitate și coezivitate, iar ele sunt datorate glutenului. Deși grâul este alcătuit în cea mai mare proporție din carbohidrați și numai în proporție de 10-15% din proteine, 80% din aceste proteine sunt alcătuite din gluten. Pe scurt, fără gluten, grâul și-ar pierdere calitățile unice care permit transformarea aluatului în rulouri, pizza sau focaccia.

Să analizăm puțin această proteină numită gluten (lecție pe care am putea-o intitula „Cunoaște-ți dușmanul"). Glutenul este proteina de depozitare din grâu, care stochează carbonul și azotul necesare pentru germinarea seminței în scopul formării unor noi plante. „Creșterea" aluatului generată de drojdie nu s-ar putea petrece fără gluten. De aceea, este specifică exclusiv făinii de grâu.

Termenul de „gluten" se referă la două familii de proteine: gliadinele și gluteninele. Gliadinele sunt proteinele care declanșează cel mai puternic reacția imună în cazul bolii celiace și sunt de trei feluri: gliadine-a/b, gliadine-g și gliadine-w. Ca și amilopectina, gluteninele sunt structuri chimice repetitive, fie polimeri, fie structuri mai simple. Rezistența unui aluat se datorează gluteninelor polimerizate mari, caracteristică programată genetic de către cultivatori în mod deliberat.

Glutenul diferă destul de mult de la o varietate de grâu la alta. De pildă, proteinele de gluten produse de grâul einkorn diferă de cele ale grâului emmer, care diferă la rândul lor de cele ale varietății Triticum aestivum. Grâul einkorn conține 14 cromozomi și așa-numitul genom (set de gene) A, având cel mai mic set cromozomial, motiv pentru care produce cel mai mic număr și cea mai redusă varietate de glutenuri. Grâul emmer conține 28 de cromozomi, respectiv genomul A plus genomul B, producând o varietate mai mare de glutenuri. Triticum aestivum conține 42 de cromozomi, respectiv genomii A, B și D, generând cea mai mare varietate de glutenuri. Aceste varietăți au apărut înainte de manipularea umană a încrucișării plantei. Eforturile de hibridizare din ultimii 50 de ani au generat numeroase schimbări adiționale ale genelor care codifică glutenul din varietatea Triticum aestivum, majoritatea fiind modificări deliberate ale genomului D, cel care conferă caracteristicile ce permit formarea aluatului și cele estetice ale făinii. Nu întâmplător, genele localizate în genomul D sunt principala sursă a glutenurilor care declanșează boala celiacă.

Așadar, principala sursă a schimbărilor genetice care au condus la modificarea caracteristicilor proteinelor de gluten în urma eforturilor geneticienilor este genomul D al varietății moderne de Triticum aestivum. Nu este exclus ca tot el să fie

sursa exploziei de boli apărute în ultimii 50 de ani în urma consumului de către populație a acestui nou produs.

Nu totul se rezumă la gluten

Glutenul nu este însă singurul factor nociv al făinii de grâu.

Celelalte 20 de procente ale proteinelor din grâu care nu reprezintă glutenuri includ: albumine, prolamine și globuline. Toate diferă de la o varietate de grâu la alta. În total există peste 1.000 de alte proteine menite să protejeze planta de agenții patogeni și să îi asigure rezistența la secetă și funcția reproductivă. Astfel, există aglutinine, peroxidaze, amilaze-a, serpine și oxidaze acil-CoA, ca să nu mai vorbim de cele cinci tipuri de dehidrogenaze de glicerinaldehidă-3-fosfat. Nu ar trebui să uităm nici de purotionina-b, de puroindolinele a și b și de sintazele din amidon. Așadar, grâul nu este alcătuit exclusiv din gluten, la fel cum bucătăria din sudul Statelor Unite nu se rezumă exclusiv la grătare.

Ca și cum toată această structură alcătuită din proteine și enzime nu ar fi suficient de complicată, producătorii alimentari folosesc enzime fungice, cum ar fi celulazele, glucoamilazele, xilanazele și xilosidazele-b pentru a afâna și mai mult aluaturile și textura produselor lor. Mulți patisieri adaugă făină de soia la aluaturile lor pentru a le spori gradul de alb și capacitatea de legare, introducând astfel în ele o nouă colecție de proteine și enzime.

În cazul bolii celiace (boala intestinală cea mai acceptată generată de grâu, deși numărul celor diagnosticați cu ea este mult mai redus decât cel real), cea care provoacă reacția sistemului imunitar ce inflamează intestinul subțire, generând dureroasele crampe intestinale și diareea, este proteina numită gluten, și îndeosebi gliadina-a. Tratamentul acestei boli este cât se poate de simplu: evitarea completă a oricărui produs alimentar care conține gluten.

În afara bolii celiace există însă și reacții alergice sau anafilactice (reacții severe care conduc la o stare de șoc) la celelalte proteine în afara glutenului, inclusiv la amilazele-a, la tiorexodină și la dehidrogenazele de glicerinaldehidă-3-fosfat, printre alte câteva zeci. Expunerea la aceste substanțe a indivizilor susceptibili generează atacuri de astm, urticarii

(dermatite atopice) și o condiție curioasă și periculoasă numită anafilază dependentă de grâu și indusă de exercițiile fizice (WDEIA), în timpul căreia astmul, urticariile și anafilază se combină în timpul exercițiilor fizice. De regulă, WDEIA este asociată cu grâul (uneori poate fi asociată și cu crustaceele și fructele de mare), fiind atribuită gliadinelor-w și gluteninelor.

Pe scurt, grâul nu reprezintă doar un complex de carbohidrați la care se adaugă glutenul și tărâța, ci o colecție complexă de compuși biochimici unici care variază foarte mult în funcție de codul său genetic. Simpla contemplare vizuală a unei chifle cu mac nu este suficientă pentru a discerne incredibila varietate de gliadine și alte proteine glutenice și neglutenice pe care le conține aceasta, multe dintre ele caracteristice exclusiv grâului pitic modern din care a fost măcinată făina folosită pentru prepararea chiflei. Primul lucru pe care îl simți atunci când guști din ea este dulceața specifică amilopectinei A, care îți amplifică până la cer glicemia sângelui.

Ne propunem să explorăm în continuare incredibila varietate a efectelor asupra sănătății pe care o au chiflele cu mac și alte produse alimentare care conțin făină de grâu.

PARTEA A DOUA

EFECTELE DEZASTRUOASE ALE GRÂULUI ASUPRA STĂRII DE SĂNĂTATE

CAPITOLUL 4

Hei, omule, vrei să cumperi niște exorfine ? Proprietățile grâului care dau dependență

Dependență. Sevraj. Iluzii. Halucinații. Nu mă refer aici la o boală mintală sau la o scenă din “Zbor deasupra unui cuib de cuci”, ci despre principalul aliment din bucătăria ta, pe care îl împărtășești cu prietenii și pe care îți place să îl înmoi în cafeaua ta.

Voi încerca să argumentez în acest capitol de ce este unic grâul în rândul alimentelor pentru efectele pe care le are asupra creierului, nu foarte diferite de cele ale drogurilor opiate. Acest lucru explică de ce au dificultăți atât de mari unii oameni să renunțe complet la produsele făinoase (din grâu) din alimentația lor. Nu este vorba numai de o obișnuință și de o rutină, ci de renunțarea la un element care conduce la o dependență profundă a psihicului și a emoțiilor, cu nimic diferită de efectul heroinei asupra toxicomanilor disperați.

De regulă, oamenii consumă cafea sau alcool pentru a obține anumite efecte mintale speciale, considerând că grâul servește exclusiv pentru „nutriție" și că nu are nimic de-a face cu efectele psihice. Cei mai mulți dintre ei nu au habar că acest aliment recomandat de toate agențiile „oficiale" se joacă cu mintea ta.

Aproape toți oamenii care elimină produsele din grâu din alimentația lor descriu o stare de spirit mai bună care apare aproape imediat, mai puține excese emoționale, o putere mai mare de concentrare și un somn mai profund. Aceste efecte apar la doar câteva zile sau săptămâni de la ultima dată când au mușcat dintr-o gogoașă sau dintr-o lasagna (ori orice alt produs din făină de grâu). Astfel de experiențe psihice subiective sunt greu de cuantificat, putând fi inclusiv consecința unui efect placebo (oamenii doar cred că se simt mai bine). Personal, nu pot să nu fiu impresionat totuși de consistența acestor relatări pe care le fac majoritatea oamenilor, care descriu o dispariție a stării de ceață mentală și a oboselii generalizate, cu atât mai mult cu cât am experimentat eu însumi aceste efecte, iar numărul pacienților care mi-au vorbit despre ele este de ordinul miilor.

Este ușor să subestimăm efectele psihologice ale grâului. La urma urmelor, cât de periculoasă poate fi o chiflă sau o brioșă ?

„Pâinea este cocaina mea !"

Pâinea este apogeul tuturor alimentelor, având un potențial neegalat de a genera efecte absolut unice asupra creierului și a sistemului nervos. Fără nici cea mai mică îndoială, pâinea generează dependență în cazul anumitor oameni. În cazul altora, ea poate deveni chiar o obsesie.

Unii dintre ei știu pur și simplu că au o astfel de dependență. Alții o identifică drept o dependență doar față de un anumit produs preparat din făină de grâu, cum ar fi pizza sau pastele. Mulți dintre pacienții mei știu încă înainte să le spun eu că alimentul de care sunt dependenți (preparat din faină de grâu) le conferă o ușoară stare de euforie comparabilă cu cea a drogurilor. Nu am să uit niciodată ce mi-a spus o femeie bine îmbrăcată (casnică): „Pâinea este cocaina mea. Pur și simplu nu pot să renunț la ea !"

Grâul poate dicta opțiunile alimentare, consumul de calorii, orele meselor și ale gustărilor. El poate influența comportamentul și starea de spirit. La limită, poate domina chiar gândurile. Atunci când le-am sugerat să elimine complet grâul din alimentația lor, mai mulți pacienți mi-au spus că au făcut o asemenea obsesie față de produsele făinoase încât nu se puteau gândi la altceva, nu discutau decât despre ele și salivau la ideea de a le consuma, stare care s-a prelungit timp de câteva săptămâni. „Nu mă pot opri să mă gândesc la pâine. Chiar o visez !", îmi spun ei. Unii dintre ei intră într-o stare de sevraj și renunță la dietă la doar câteva zile după ce au început-o.

La fel ca în orice caz de dependență, renunțarea la produsele făinoase din grâu poate conduce într-adevăr la sevraj. Am întâlnit acest fenomen la aproximativ 30% dintre pacienții mei.

Sute de oameni mi-au spus că au experimentat o stare de oboseală extremă, de ceață mentală, de iritabilitate, de incapacitate de a funcționa la serviciu sau la școală sau chiar de depresie în primele zile sau săptămâni de la renunțarea completă la produsele din grâu. Ei nu pot ieși din această

stare decât dacă mănâncă o chiflă sau o brioșă (sau mai degrabă patru chifle, două brioșe, o pungă de covrigei, două prăjituri sau câteva fursecuri, urmate apoi de vinovăția specifică slăbiciunii de a fi cedat). Este un cerc vicios: dacă te abții să consumi un anumit produs și trăiești o experiență neplăcută, iar apoi consumi din nou produsul iar experiența încetează, mie unul îmi sună ca un caz de dependență și sevraj.

Oamenii care nu experimentează aceste efecte le resping, convinși că este imposibil ca un aliment atât de comun cum e pâinea să afecteze sistemul nervos central la fel de tare ca nicotină sau cocaina.

Există o explicație științifică plauzibilă a dependenței și sevrajului provocate de grâu. Acesta nu numai că produce efecte asupra creierului normal, dar aceste efecte sunt cu atât mai mari în cazul creierului anormal și vulnerabil, depășind cu mult simpla dependență și simplul sevraj. De aceea, studierea efectelor grâului asupra creierului anormal ne poate oferi informații prețioase referitoare la cauzele acestor fenomene produse de grâu.

Grâul și mintea schizofrenică

Primele informații importante referitoare la efectele pe care le are grâul asupra creierului uman au provenit în urma studierii efectelor acestuia asupra oamenilor schizofrenici.

Schizofrenicii au o viață dificilă. Ei se luptă să facă diferența între realitatea obiectivă și fanteziile lor mintale, cultivând adeseori iluzii al persecuției și crezând că mintea și acțiunile lor sunt controlate de forțe exterioare. (îți mai aduci aminte de David Berkowitz, supranumit „Fiul lui Sam", celebrul ucigaș în serie din New York care și-a urmărit victimele pornind de la instrucțiunile primite de la câinele său ? Din fericire, comportamentul violent nu este ceva obișnuit în cazul schizofrenicilor, dar acest caz demonstrează cât de departe poate merge această patologie). După diagnosticarea schizofreniei este greu să mai duci o viață normală în mijlocul colegilor de muncă, al familiei și al copiilor tăi. Ceea ce te așteaptă de regulă este o viață instituționalizată, foarte multe medicamente cu efecte secundare oribile și o luptă continuă cu demonii interiori.

Așadar, ce efecte produce grâul asupra minții vulnerabile a unui schizofrenic?

Cel care a stabilit primele conexiuni între alimentele din grâu și mintea schizofrenică a fost psihiatrul F. Curtis Dohan, care a observat pacienți din Statele Unite, Canada, Europa și Noua Guinee. Dr. Dohan a remarcat că în timpul celui de-al Doilea Război Mondial numărul cazurilor de schizofrenie care necesitau internare din Suedia, Canada și Statele Unite s-a redus, simultan cu criza pâinii, crescând apoi din nou după război.

Dr. Dohan a observat un tipar similar în cultura primitivă a triburilor din Noua Guinee, formată preponderent din vânători și culegători, înaintea introducerii influenței occidentale, schizofrenia era practic necunoscută în această cultură, cazurile diagnosticate fiind de numai 2 la 65.000 de locuitori. Pe măsură ce obiceiurile alimentare occidentale s-au infiltrat în rândul populației din Noua Guinee, care a început să cultive grâu și porumb și să prepare bere din hamei, dr. Dohan a constatat că incidența schizofreniei a crescut de 65 de ori ! Uimit, el și-a propus să facă noi observații deliberate pentru a afla dacă există vreo relație de tip cauză-efect între consumul de grâu și schizofrenie.

Pe când lucra în cadrul Spitalului pentru Veterani din Philadelphia, pe la jumătatea anilor 60, dr. Dohan și colegii săi au decis să elimine toate produsele din făină de grâu din alimentația pacienților lor, fără știrea sau permisiunea acestora. (în acea perioadă nu se cerea consimțământul participanților la diferite experimente de acest fel, căci cumplitul experiment referitor la sifilis din Tuskegee nu fusese încă publicat, scandalizând opinia publică și conducând la o nouă legislație referitoare la obținerea consimțământului participanților bine informați). La numai patru săptămâni de la eliminarea alimentelor pe bază de grâu din dieta bolnavilor, medicii au constatat o îmbunătățire distinctă și măsurabilă a tuturor indicatorilor specifici ai bolii: reducerea numărului de halucinații auditive, a viziunilor și a detașării de realitate. Psihiatrii au adăugat apoi din nou produse din făină de grâu în dieta pacienților, iar halucinațiile, viziunile amăgitoare și detașarea de realitate au început din nou să facă ravagii în rândul bolnavilor. Medicii au repetat de câteva ori aceste

experimente, iar rezultatele obținute au fost de fiecare dată aceleași.

Observațiile făcute asupra schizofrenicilor în cadrul studiului efectuat la spitalul din Philadelphia au fost coroborate de psihiatrii de la Universitatea din Sheffield, Marea Britanie, care au tras concluzii similare. Au existat chiar rapoarte ale unei remisiuni complete a bolii în urma eliminării grâului din alimentație, cum ar fi cazul unei femei în vârstă de 70 de ani descrisă de medicii de la Universitatea Duke, care a suferit timp de 53 de ani de iluzii, halucinații și încercări de sinucidere cu obiecte ascuțite și cu soluții chimice de curățat, și care s-a vindecat complet de psihoză și de dorința de a se sinucide la numai opt zile după ce a încetat să mai consume produse din făină de grâu.

Chiar dacă pare puțin probabil ca schizofrenia acestor pacienți să fi fost provocată direct de grâu, observațiile doctorului Dohan și ale celorlalți psihiatri sugerează că există cel puțin o conexiune între acest aliment și boală, pe care grâul o înrăutățește.

O altă condiție medicală pe care grâul pare să o influențeze este autismul. Copiii autiști suferă de o incapacitate de a interacționa social și de a comunica. Incidența acestei boli a crescut dramatic în ultimii 40 de ani. În timp ce la jumătatea secolului XX autismul era încă foarte rar întâlnit, la ora actuală unul din 150 de copii este autist. Primele teste au demonstrat o îmbunătățire a autismului în urma eliminării glutenului din alimentație. Cel mai cuprinzător studiu efectuat până acum a inclus 52 de copii autiști danezi, al căror comportament social s-a îmbunătățit mult după eliminarea glutenului din alimentație (la care s-a adăugat și eliminarea cazeinei din produsele lactate).

Deși acest subiect nu a fost cercetat suficient de mult pentru a trage concluzii adecvate, se pare că o proporție substanțială de copii și adulți care suferă de sindromul deficitului de atenție și hiperactivitate (ADHD) reacționează pozitiv la eliminarea grâului din alimentație. Ce-i drept, această reacție depinde inclusiv de sensibilitatea acestor persoane la alte componente ale dietei alimentare, cum ar fi zaharurile, îndulcitorii artificiali, aditivii alimentari și lactatele.

Este puțin probabil ca grâul să fie cauza inițială a autismului sau a sindromului ADHD, dar la fel ca în cazul schizofreniei, el pare asociat cu înrăutățirea simptomelor asociate cu aceste condiții.

Deși transformarea pacienților schizofrenici care nu bănuiau nimic din cadrul spitalului VA din Philadelphia în niște cobai de laborator ai medicilor ne poate da fiori pe șira spinării, în condițiile în care la ora actuală toți pacienții supuși experimentelor trebuie informați și trebuie să își dea consimțământul, conform legislației în vigoare, rezultatele studiului arată totuși efectele pe care le are grâul asupra funcției mentale. La urma urmelor, de ce sunt atât de exacerbate schizofrenia, autismul și ADHD de consumul de grâu ? Ce elemente chimice conținute de această cereală înrăutățesc psihoza și alte comportamente anormale?

Cercetătorii de la Institutele Naționale de Sănătate (INS) și-au propus să găsească răspunsuri la aceste întrebări.

Exorfinele: substanțele care fac conexiunea între grâu și mintea umană

Dr. Christine Zioudrou și colegii ei de la INS au supus glutenul (principala proteină a grâului) unui proces digestiv simulat pentru a vedea ce se întâmplă atunci când consumăm pâine sau alte produse din faină de grâu. Atunci când intră în contact cu pepsina (o enzimă produsă de stomac) și cu acidul clorhidric (sucul gastric), glutenul este degradat și transformat într-un amestec de polipeptide. Cercetătorii au izolat aceste polipeptide și le-au administrat apoi cobailor de laborator. Ei au descoperit astfel că polipeptidele din gluten au capacitatea particulară de a trece cu ușurință de bariera sanguină ce protejează creierul. Această barieră are un rol bine determinat: creierul este extrem de sensibil la foarte multe substanțe din sânge, din care unele pot provoca efecte indezirabile dacă ajung în nucleele amigdalice, în hipocamp, în cortexul cerebral și în alte structuri ale creierului. Odată ajunse în creier, polipeptidele din grâu se conectează chimic cu receptorul morfină (produs de creier), cel de care se leagă inclusiv drogurile opiate (heroina, hașișul etc).

Zioudrou și colegii ei au numit aceste polipeptide „exorfine", prescurtare de la „compuși exogeni asemănători

morfinei", pentru a le distinge astfel de endorfine, compuși similari produși de creier (endogeni), care generează de pildă starea de euforie în timpul alergărilor pe distanțe lungi. Cercetătorii au numit principala polipeptidă care trece de bariera sanguină a creierului: „gluteomorfină", asociind astfel cuvintele morfină și gluten (deși mie îmi sună mai degrabă ca o injecție cu morfină făcută în fund). Ei au emis ipoteza că exorfinele ar putea fi factorul activ derivat din grâu care este responsabil pentru deteriorarea simptomelor schizofreniei constatate la spitalul VA din Philadelphia și în alte spitale.

Încă și mai elocvent este faptul că efectul produs asupra creierului de polipeptidele derivate din gluten este blocat de medicamentul numit naloxonă.

Să vedem ce s-ar întâmpla cu un dependent de heroină înjunghiat în timpul unei afaceri cu droguri și care este adus la spitalul de urgență. Dat fiind că este drogat cu heroină, el îi lovește și țipă la medicii care încearcă să îl trateze. Prin urmare, aceștia îl leagă și îi injectează un medicament numit naloxonă, care anulează instantaneu starea de euforie indusă de drog. Magia chimiei îi permite naloxonei să inverseze pe loc acțiunea heroinei și a altor droguri opiate, cum ar fi morfina sau oxicodona.

Administrarea de naloxonă cobailor de laborator blochează exorfinele din grâu care se leagă chimic de receptorul morfină din celulele cerebrale. Cu alte cuvinte, acest medicament care blochează drogurile opiate împiedică inclusiv formarea de legături chimice între exorfinele din grâu și receptorii cerebrali. Medicamentul care anihilează efectele heroinei asupra dependenților neutralizează inclusiv efectele exorfinelor din grâu.

Într-un studiu efectuat de cercetătorii de la Organizația Mondială a Sănătății asupra unui număr de 23 de schizofrenici cu halucinații auditive active, oamenii de știință au demonstrat că naloxonă reduce halucinațiile. Din păcate, ei nu au mers mai departe, așa cum ar fi fost logic, și nu au comparat bolnavii care consumă produse din grâu și cărora le este administrat medicamentul naloxonă cu cei care nu consumă deloc astfel de produse. (în mod regretabil, studiile clinice care conduc la concluzii care nu au nimic de-a face cu consumul de medicamente nu sunt încurajate la ora actuală.

În cazul de față, chiar dacă naloxonă s-a dovedit benefică în cazul bolnavilor schizofrenici care consumă produse din grâu, concluzia normală ar fi fost încurajarea acestora să elimine grâul din alimentația lor, nu prescrierea medicamentului).

Experiențele făcute pe schizofrenici arată că exorfinele din grâu au potențialul de a avea efecte distincte asupra creierului. Oamenii care nu suferă de schizofrenie nu experimentează halucinații auditive din cauza exorfinelor dintr-o chiflă cu ceapă (de pildă), dar compușii acesteia acționează exact la fel asupra creierului lor ca și în cazul unui schizofrenic. Mecanismul arată cât de unic este grâul din acest punct de vedere prin comparație cu restul cerealelor, căci acestea nu generează exorfine (întrucât nu conțin gluten) și nu provoacă un comportament obsesiv sau sevraj nici la oamenii cu creierul normal, nici la cei cu afecțiuni mintale.

Așadar, ori de câte ori consumi produse din făină de grâu, procesul digestiv conduce la izolarea unor substanțe de tip morfină care se leagă chimic de receptorii opiatelor din creierul tău, inducându-ți o ușoară stare de euforie. Așa se explică efectul de sevraj pe care îl experimentează anumiți oameni atunci când nu mai consumă astfel de alimente generatoare de exorfine, blocând astfel efectul de euforie indus de acestea.

Ce se întâmplă atunci când unui om sănătos (neschizofrenic) îi este administrat un medicament care blochează opiatele ? În cadrul unui studiu efectuat la Institutul Psihiatric al Universității din Carolina de Sud, s-a dovedit că subiecții consumatori de grâu cărora li s-a administrat naloxonă au consumat cu 33% mai puține calorii la prânz și cu 23% mai puține calorii la cină (totalul caloriilor reduse în cadrul celor două mese fiind de aproximativ 400) decât participanții cărora li s-a administrat un placebo. În cadrul unui alt studiu efectuat la Universitatea din Michigan, mai mulți subiecți cu obsesii alimentare au fost lăsați într-o cameră cu mâncare timp de o oră (bună idee pentru un nou show TV intitulat Cine se îngrașă mai mult). Participanții cărora li s-a administrat naloxonă au consumat cu 28% mai puțină pâine, biscuiți și covrigei) decât cei cărora li s-a administrat un placebo.

Din câte se pare, blocarea euforiei provocate de grâu merge mână în mână cu reducerea caloriilor consumate, căci produsele din grâu nu mai generează starea de plăcere care încurajează consumul repetitiv. (Nu întâmplător, industria farmaceutică promovează la ora actuală un medicament de slăbit care conține naltrexonă, un echivalent al naloxonei, care se administrează oral și care inhibă sistemul limbic din interiorul creierului ce generează starea de euforie în urma consumului de heroină, morfină și alte opiate. Dat fiind însă că starea de euforie poate fi înlocuită de disforie sau nefericire, naltrexonă este combinată cu anumite antidepresive și cu buproprion, medicamentul folosit pentru cei care doresc să se lase de fumat).

Grâul generează așadar anumite fenomene neurologice particulare, de la cel de sevraj la halucinațiile psihotice. Să facem o scurtă recapitulare:

- După digestie, grâul obișnuit este transformat în polipeptide care au capacitatea de a trece dincolo de bariera sanguină a creierului și de a se lega chimic de receptorii opiatelor.
- Acțiunea polipeptidelor derivate din grâu (așa-numitele exorfine precum gluteomorfma) poate fi scurtcircuitată prin administrarea medicamentelor care blochează opiatele: naloxonă și naltrexonă.
- Atunci când le sunt administrate oamenilor sănătoși sau celor cu un apetit necontrolabil, medicamentele care blochează opiatele inhibă apetitul, poftele și consumul caloric, putând conduce însă la stări de iritare sau depresive. Acest efect este cu deosebire vizibil în cazul produselor alimentare din făină de grâu.

Aproape că nu există un alt aliment care să aibă efecte atât de puternice ca grâul asupra sistemului nervos central. În afara etanolului din alcool (cum ar fi cel din vinul tău favorit), grâul este unul din puținele alimente care transformă comportamentul, induce efecte euforice și generează sevraj la eliminarea sa din alimentație. În mod paradoxal, aproape nimeni nu și-a dat seama de acest lucru, până la recentele studii efectuate asupra pacienților schizofrenici.

Învingerea poftelor nocturne

Larry s-a luptat cu greutatea excesivă de când își aduce aminte, fără să înțeleagă însă de ce are tendința constantă de a se îngrașă. Face foarte des exerciții fizice, de multe ori chiar exagerând. O plimbare cu bicicleta pe o distanță de 80 de kilometri sau o drumeție de 25 de kilometri prin deșert ori prin pădure nu este nimic neobișnuit pentru el. Are un serviciu care îl obligă să călătorească tot timpul, așa că a vizitat foarte multe regiuni din America. De pildă, în cele din sud-vest obișnuia să facă drumeții de câte șase ore. Mai mult decât atât, Larry este un om conștient de corpul său, care a adoptat în mod deliberat o dietă sănătoasă. Nu consumă foarte multă carne roșie, evită grăsimile, dar consumă din plin fructe și legume și desigur, „sănătoasele cereale integrale".

Larry a ajuns la mine din cauza unei aritmii cardiace, problemă pe care am rezolvat-o cu ușurință. Analizele sângelui s-au dovedit însă un dezastru: glicemia îl situa în rândul diabeticilor, procentul trigliceridelor era prea ridicat, de 120 mg/dl, colesterolul „bun" HDL era prea redus, la un nivel de 37 mg/dl, iar 70% din colesterolul „rău" LDL era alcătuit din substanțe care generează probleme cardiace. Nici tensiunea sanguină nu era prea bună, valoarea sistolică fiind de 170 mmHg, iar cea diastolică de 90 mmHg. Peste toate, având o înălțime de 1,72 m și o greutate de 110 kilograme, Larry era supraponderal, având un surplus de 36 de kilograme.

„Nu înțeleg, mi-a spus el. Fac mai multe exerciții fizice decât toate persoanele pe care le cunosc. De fapt, chiar îmi plac exercițiile fizice. Dar orice aș face, îmi este imposibil să slăbesc !" Mi-a spus apoi câte diete a ținut: una bazată integral pe orez, alta bazată pe shake-uri de proteine, programe de detoxificare... A apelat chiar și la hipnoză. Întotdeauna a slăbit câteva kilograme, dar le-a pus imediat la loc după renunțarea la respectivul regim. Singurele excese pe care le făcea, a recunoscut el, erau datorate poftelor nocturne: „Am frecvent astfel de pofte. După ce mănânc seara, nu pot rezista tentației de a mai ronțăi câte ceva. Încerc să consum întotdeauna numai produse sănătoase, cum ar fi covrigeii din grâu integral sau biscuiții din multicereale pe care îi mănânc cu iaurt dietetic. Nu mă pot abține totuși să consum astfel de produse toată seara, până când mă duc la

culcare. Nu înțeleg ce se întâmplă. Tot ce știu este că seara nu mă pot opri din mâncat."

I-am recomandat imediat lui Larry să elimine din alimentația sa cel mai puternic stimulent al apetitului: grâul. S-a uitat la mine indignat, la fel ca și copiii cărora le interzic să mai mănânce dulciuri. În final, a oftat și a fost de acord să facă o încercare. Având patru copii adolescenți, eliminarea din casă a tuturor produselor făinoase din grâu nu era deloc un lucru ușor, dar Larry și soția sa au făcut totuși un efort în această direcție

Larry s-a întors în biroul meu șase săptămâni mai târziu. Mi-a spus că poftele nocturne i-au dispărut după primele trei zile de regim. După ce își lua cina, nu mai simțea nevoia să ronțăie nimic. Mai mult decât atât, a constatat că apetitul în timpul zilei i s-a redus considerabil, iar dorința de a lua gustări între mese i-a dispărut complet. Cu această ocazie, a recunoscut că nu mai consumă nici pe departe la fel de multe calorii ca înainte. Dat fiind că nu a făcut mai multe exerciții fizice ca înainte, nu a slăbit în această perioadă de timp „decât" cinci kilograme. Ceea ce este mai important însă este faptul că și-a redobândit controlul asupra apetitului și asupra poftelor sale, pe care îl pierduse aproape complet în anii anteriori.

Grâul este un stimulent al poftei de mâncare

Dependenții de cocaină și de heroină care își injectează droguri în colțurile întunecate ale localurilor rău famate nu sunt deranjați de faptul că își introduc în corp substanțe care le tulbură echilibrul mental. Ce se întâmplă însă cu cetățenii obișnuiți, care respectă legea și care sunt preocupați de bunăstarea și sănătatea lor, ca tine și familia ta ? Pun pariu că din punctul tău de vedere, astfel de substanțe care modifică mintea se referă mai degrabă la alcoolurile tari decât la cafea sau la o bere în plus într-un weekend. Te-ai gândit însă vreodată că grâul pe care îl consumi zilnic este cel mai activ aliment care alterează mintea ?

Așa este: grâul este un stimulent al apetitului. El te face să îți dorești să mănânci mai mult - mai multe prăjituri, mai multe fursecuri, mai mulți covrigei, mai multe dulciuri, mai multe brioșe, mai multe rulouri, mai multe sandviciuri, mai

multă pizza - și să bei mai multe băuturi răcoritoare. Grâul stimulează apetitul pentru toate tipurile de produse alimentare, nu doar pentru cele din făină de grâu. În plus, grâul în sine acționează ca un drog în cazul anumitor oameni, generând efecte neurologice specifice care pot fi neutralizate cu ajutorul medicamentelor administrate consumatorilor de droguri.

Dacă respingi ideea de a consuma medicamente precum naloxonă, ai putea să te întrebi: „Oare ce s-ar întâmpla dacă în loc să blochez efectele grâului asupra creierului meu pe cale chimică aș renunța complet la alimentele din grâu?" Ei bine, exact această întrebare mi-am pus-o și eu. Dacă vei reuși să tolerezi efectul de sevraj (care poate fi destul de neplăcut, dar nu este dăunător, exceptând iritarea și revolta cu care s-ar putea să-ți răspundă consoarta, prietenii și colegii), foamea și poftele se vor diminua, vei consuma mai puține calorii, starea de spirit îți va deveni mai pozitivă și bunăstarea ți se va amplifica, vei slăbi, iar grăsimea abdominală îți va dispărea.

Cine înțelege că grâul, și îndeosebi exorfinele din gluten, au potențialul de a genera o stare de euforie și un comportament dependent, stimulând pofta de mâncare, realizează simultan că are la dispoziție un instrument neprețuit de control al greutății: cine renunță la grâu slăbește automat !

CAPITOLUL 5

Burta ta demonstrează conexiunea dintre obezitate și produsele din făină de grâu

Poate că ți s-a întâmplat vreodată să experimentezi următorul scenariu extrem de neplăcut:

Te întâlnești cu o prietenă pe care nu ai mai văzut-o de mult și exclami plin de încântare:

- Elizabeth ! Când îți vine sorocul să naști ? Elizabeth (după o scurtă pauză, șocată):

- Să nasc ? Nu înțeleg ce vrei să spui !

Tu (înghițind în sec):

- Ups...

Așa este. Grăsimea abdominală poate imita perfect un pântec însărcinat.

De ce generează grâul o acumulare a grăsimilor îndeosebi în zona abdominală, și nu în cea a capului, după urechea stângă sau în zona spatelui ? Și la urma urmelor, ce contează dacă acumulezi această grăsime în zona abdominală, exceptând nefericita întrebare de mai sus, legată de o potențială sarcină ?

Invers, de ce conduce renunțarea la grâul din dieta alimentară la o eliminare a grăsimii din zona abdominală ?

Îți propun să explorăm în continuare răspunsurile la aceste întrebări și trăsăturile unice ale grăsimii acumulate prin consumul de grâu.

Burta de grâu, cutele de grăsime abdominală, sânii la bărbați și „sarcina alimentară"

Acestea sunt manifestările curioase ale consumării grâului modern. Burta provocată de acest aliment poate fi bombată sau moale, păroasă sau netedă și poate ascunde sau nu o musculatură dezvoltată sub un strat gros de grăsime. Pe scurt, poate lua tot atâtea forme, mărimi și culori câți oameni există. Singurul element comun este cauza metabolică, ce este întotdeauna aceeași.

Ceea ce doresc să demonstrez în acest capitol este faptul că toate alimentele care conțin faină sau boabe de grâu (cum ar fi cerealele pentru micul dejun) îngrașă. Personal, aș merge până acolo încât să afirm că principala cauză a

epidemiei de obezitate și de diabet din Statele Unite este consumul plin de entuziasm de grâu. Acesta este motivul pentru care Jillian Michaels se vede nevoită să respingă mulți concurenți în cadrul emisiunii The biggest loser *(Emisiune americană de tip reality show care a început în anul 2004, și care s-a răspândit apoi în numeroase alte țări ale lumii, în care mai mulți participanți supraponderali încearcă să slăbească. Cel care slăbește cel mai mult primește un premiu consistent în bani. Titlul, The biggest loser, este un joc de cuvinte: loser înseamnă în acest context: „cel care pierde cel mai mult în greutate", dar în mod normal înseamnă „ratat")* și pentru care atât de mulți sportivi moderni, cum ar fi jucătorii de baseball și participanții la triatlon, sunt mai grași ca oricând. În cazul în care călătorești cu avionul și te simți strivit de vecinul care cântărește 130 de kilograme, dă vina mai întâi de toate pe grâu.

De bună seamă, băuturile carbogazoase bogate în zahăr și modul de viață sedentar contribuie și ele la această epidemie de obezitate, dar în cazul marii majorități a oamenilor conștienți de sănătatea lor și chiar foarte atenți cu regimul lor alimentar, principalul aliment responsabil pentru creșterea în greutate este grâul.

De altfel, incredibila bonanza financiară pe care a declanșat-o proliferarea grâului în dieta alimentară pentru industria alimentară și pentru cea a medicamentelor mă face să mă întreb dacă această „furtună perfectă" nu a fost cumva creată în mod deliberat de unii oameni interesați. Nu cumva un grup de oameni foarte puternici s-au întâlnit în secret în anul 1955 și au creat un plan malefic de a crea o specie de grâu pitic care să permită obținerea unor producții foarte mari la hectar cu un cost foarte mic, urmat de popularizarea fără precedent a reclamei „Mâncați cât mai multe cereale sănătoase" cu susținere guvernamentală, cu scopul de a vinde produse alimentare procesate din făină de grâu în valoare de sute de miliarde de dolari, fapt care s-a soldat cu actuala epidemie de obezitate și cu „nevoia" de a cheltui alte miliarde de dolari pentru tratamente medicamentoase împotriva diabetului, bolilor cardiace și a celorlalte consecințe neplăcute ale obezității ? Poate că unora acest scenariu le sună ridicol, dar exact asta s-a întâmplat. Voi explica în continuare cum.

Cereale integrale, adevăruri spuse pe jumătate

Cerealele integrale sunt răsfățatele moderne ale cercurilor nutriționiste. În realitate acest aliment „bun pentru inimă" și susținut de Agenția pentru Alimente a Statelor Unite, pe care dieteticienii îl recomandă la unison în cantități cât mai mari, este cel care ne face să ne fie tot timpul foame și care ne îngrașă ca niciun alt aliment din istorie.

Este suficient să luăm orice fotografie a zece americani luați la întâmplare și să o comparăm cu fotografia a zece americani oarecare luată la începutul secolului XX (ca să nu mai vorbim de cei din secolele anterioare, când din păcate arta fotografică nu apăruse încă) pentru a constata un contrast evident: americanii moderni sunt mult mai grași. Conform CDC *(Centrele pentru Controlul și Prevenirea Bolilor din Statele Unite)*, 34,4% dintre americanii adulți moderni sunt supraponderali cu IMC 25-29,9 *(Indicele de Masă Corporală, principalul indicator folosit de Centrele Naționale pentru Sănătate din Statele Unite pentru determinarea supraponderabilității și obezității)*, și alți 33,9% sunt obezi cu IMC 30 sau mai mare, ceea ce înseamnă că mai puțin de o treime dintre americani mai au la ora actuală o greutate normală. Începând din anul 1960, ponderea persoanelor obeze a crescut mai rapid decât a celorlalte categorii, aproape triplându-se în următorii 50 de ani.

Foarte puțini americani erau supraponderali sau obezi în primele două secole ale istoriei națiunii noastre. (Majoritatea datelor păstrate referitoare la IMC care ne permit să facem o comparație cu cele din secolul XX provin din registrele armatei. Un adult mediu aflat în serviciul militar în secolul XIX avea un IMC mai mic de 23,2, indiferent de vârstă. În anii 90 din secolul XX, indicele mediu al masei corporale în armata Statelor Unite depășea binișor limita supraponderabilității. Nu putem decât să presupunem că în ceea ce privește populația civilă acest indice este chiar mai mare decât în cazul militarilor). După ce Agenția Americană pentru Alimente a început să le spună americanilor ce să mănânce, greutatea acestora a început să crească cu adevărat alarmant. Astfel, deși obezitatea americanilor a

început să crească încă din anii 60, adevărata accelerare a acestui fenomen s-a produs abia pe la jumătatea anilor 80.

Studiile efectuate în timpul anilor 80 și ulterior au arătat că înlocuirea produselor din făină albă procesată cu produse din făină integrală conduce la o reducere a incidenței cancerului la colon, a bolilor cardiace și a diabetului. Nimeni nu poate contesta aceste date științifice.

Conform „înțelepciunii" acceptate a dieteticienilor moderni, dacă ceva care nu îți face deloc bine (cum este făina albă) este înlocuit cu ceva care îți face ceva mai puțin rău (cum este făina integrală), înseamnă că trebuie să consumi o cantitate cât mai mare din acest ceva. După această logică, dacă țigările cu un conținut ridicat de nicotină sunt mai rele decât cele cu un conținut ceva mai redus, înseamnă că trebuie să fumezi cât mai multe țigări cu conținut redus. Poate că analogia pare imperfectă, dar ea ilustrează foarte bine logica aiuritoare folosită pentru a justifica proliferarea fantastică a cerealelor integrale în dieta americanilor. Dacă adăugăm la toate acestea faptul că grâul a suferit modificări genetice (fie prin manipulări directe, fie prin hibridizări și încrucișări) care i-au schimbat complet structura și caracteristicile, obținem astfel formula perfectă pentru crearea unei națiuni de oameni obezi.

Agenția Americană pentru Produse Alimentare și alte instituții „oficiale" care modelează opinia publică afirmă că două treimi dintre americani sunt supraponderali sau obezi din cauză că sunt lacomi și inactivi. Ei se uită la prea multe programe de televiziune sau la calculator și nu fac deloc exerciții fizice. Beau prea multe băuturi carbogazoase îndulcite și mănâncă prea multe alimente inadecvate de tip fast food.

Fără nicio îndoială, toate aceste obiceiuri sunt cât se poate de proaste, iar mai devreme sau mai târziu își vor lăsa amprenta asupra sănătății personale. Personal, cunosc însă foarte mulți oameni care îmi spun că respectă cu strictețe recomandările nutriționale „oficiale", evită alimentele de tip fast food, fac zilnic exerciții fizice timp de cel puțin o oră, dar cu toate acestea continuă să se îngrașe de la o zi la alta. Mulți dintre ei respectă liniile directoare referitoare la piramida alimentelor stabilite de Agenția Americană pentru Produse

Alimentare (6-11 porții de cereale zilnic, din care patru sau mai multe trebuie să includă alimente din grâu integral), de Asociația Americană pentru Inimă, de Asociația Americană a Dieteticienilor și de Asociația Americană pentru Diabet. Piatra de temelie a tuturor acestor directive nutriționale este: „Consumați cât mai multe cereale integrale sănătoase."

Oare sunt toate aceste organizații în cârdășie cu producătorii de grâu și semințe și cu companiile chimice ? De fapt, lucrurile sunt chiar mai complicate. Recomandarea: „Consumați cât mai multe cereale integrale sănătoase" nu este decât corolarul mișcării „Renunțați la grăsimi" pe care establishment-ul medical a adoptat-o la unison prin anii 60. Pornind de la anumite observații empirice care sugerau că un consum ridicat de grăsimi este asociat cu un nivel ridicat al colesterolului și cu riscul de boli cardiace, americanii au fost sfătuiți să reducă în mod considerabil consumul de grăsimi totale, și îndeosebi cel de grăsimi saturate. Pentru a înlocui caloriile pierdute prin această reducere a consumului de grăsimi, medicii le-au recomandat americanilor să consume mai multe cereale. A urmat apoi marea discuție despre cerealele integrale, care sunt mai bune decât cele rafinate. Mesajul „Mai puține grăsimi, mai multe cereale" s-a dovedit extrem de profitabil pentru industria alimentelor procesate, declanșând o veritabilă explozie a acestor produse, ale căror materii prime nu costau aproape nimic. Făina albă, amidonul din porumb, siropul de porumb bogat în fructoză, zaharoza și coloranții alimentari au devenit principalele ingrediente ale majorității produselor care umplu astăzi rafturile centrale ale supermarketurilor moderne. (Alimentele integrale, cum ar fi carnea, legumele și lactatele se regăsesc la periferia acestor magazine). Profiturile companiilor alimentare au explodat peste noapte. Numai compania Kraft a ajuns să genereze o cifră anuală de afaceri de 48,1 miliarde de dolari, de 18 ori mai mare decât cea de la sfârșitul anilor 80, din care un procent substanțial îl reprezintă gustările din grâu și din porumb.

Așa cum industria tutunului s-a bazat pe capacitatea țigărilor de a da dependență, având astăzi o piață extrem de stabilă și într-o continuă expansiune, industria alimentară s-a bazat pe grâul modern, care îi transformă pe oameni în simpli

consumatori neajutorați și veșnic înfometați. Din perspectiva unui producător sau vânzător de produse alimentare, grâul este un ingredient perfect: cu cât mănânci mai mult din el, cu atât mai mult îți dorești să mănânci. Această situație a devenit încă și mai favorabilă în urma susținerii grâului de către agențiile guvernamentale, care îi invită pe americani să mănânce „cât mai multe cereale integrale sănătoase".

Diva grasă

Celeste nu se mai simțea bine „în pielea ei". La vârsta de 61 de ani ea nu mai arăta nici pe departe la fel de suplă ca în tinerețe. Până în jurul vârstei de 40 de ani greutatea ei a oscilat încontinuu între 55 și 60 de kilograme, fără a depăși însă limitele acestui interval. După 40 de ani s-a întâmplat însă ceva, și deși nu și-a schimbat în mod substanțial obiceiurile alimentare, ea a început să se îngrașe, ajungând la ora actuală la aproape 90 de kilograme. „Nu am fost niciodată atât de grasă", mi s-a plâns ea.

Fiind profesoară de artă modernă, Celeste se învârtea în cercuri de oameni „subțiri", iar greutatea ei a început să o complexeze. De aceea, atunci când i-am relatat viziunea mea asupra regimului care presupune eliminarea completă a produselor făinoase (îndeosebi din grâu) din dieta alimentară, am avut parte de atenția ei neabătută. Celeste a pus imediat în aplicare ceea ce i-am spus, iar în primele trei luni a slăbit 10 kilograme, suficient de mult pentru a o convinge că programul recomandat de mine funcționează. Pentru prima dată după foarte mult timp, s-a văzut nevoită să își caute hainele pe care le purta cu cinci ani în urmă, când avea o altă greutate.

De aceea, Celeste a continuat să aplice această dietă, pierzându-și complet poftele aleatorii de mâncare, nevoia de a lua gustări între mesele principale, și simțindu-se perfect satisfăcută în urma acestor mese. Când și când, presiunea de la locul de muncă o împiedica să servească prânzul sau cina, dar spre uimirea ei, aceste perioade prelungite de „post" nu o mai deranjau deloc. Cu această ocazie, i-am reamintit că anumite gustări sănătoase, cum ar fi nucile și alunele, biscuiții din făină de in și brânza pot fi consumate fără probleme în cadrul acestei diete. Celeste a constatat însă că pur și simplu

nu mai simte nevoia să consume gustări, de cele mai multe ori.

La 14 luni după adoptarea „dietei fără gluten", Celeste s-a întors în biroul meu zâmbindu-mi cu gura până la urechi. Avea 60 de kilograme, greutate pe care nu o mai avusese de când avea 30 de ani. Slăbise 25 de kilograme, iar talia i se redusese de la 98 de centimetri la 67 de centimetri. Nu numai că încăpea perfect în rochiile ei din tinerețe, dar nu se mai simțea deloc neconfortabil în cercurile de artiști în care se învârtea. Pentru prima dată după câteva decenii, nu mai era nevoită să poarte rochii largi și lălâi pentru a-și ascunde „șunculițele" revărsate, ci purta cu mândrie rochia ei de colecție Oscar de la Renta, care se mula perfect pe corpul ei suplu.

Apariția „șuncilor abdominale": proprietățile unice ale grăsimii viscerale

Grâul declanșează un ciclu al sațietății și foamei controlat de insulina, la care se adaugă oscilația stărilor de euforie și sevraj, perturbarea funcției neurologice și generarea dependenței, toate aceste efecte conducând la depunerea de grăsime.

Extremele glicemiei și secreției de insulina sunt responsabile îndeosebi pentru depunerea de grăsime în jurul organelor viscerale (din zona abdominală). Această grăsime se acumulează și înconjoară ficatul, rinichii, pancreasul, intestinul subțire și cel gros. În plus, se acumulează sub piele, creând bine-cunoscuta burtă. Chiar și inima este înconjurată de grăsime, dar acest lucru este mai puțin vizibil, din cauza cutiei toracice relativ rigide.

Așadar, colacul care apare în regiunea taliei nu este altceva decât manifestarea exterioară a grăsimii viscerale care există în întreaga regiune abdominală și care înconjoară toate organele din această zonă, în urma ciclurilor repetate de-a lungul multor ani de glicemie și secreție a insulinei, urmate de depunerea de grăsimi. Aceste grăsimi nu se depun pe brațe, fese sau coapse, ci în jurul organelor abdominale și al taliei. (Știința medicală nu a reușit să stabilească de ce conduce perturbarea metabolismului glucozei și insulinei la depunerea preferențială a grăsimii în regiunea abdomenului,

și nu în cea a umărului stâng sau în creștetul capului, de pildă).

Grăsimea de pe fese sau de pe coapse nu intră în această categorie (nu este provocată de perturbarea acestui metabolism). Ea nu este altceva decât o grăsime provocată de surplusul de calorii. Consumul de grâu conduce la o acumulare de grăsimi inclusiv în aceste regiuni, dar aceasta este relativ redusă prin comparație cu cea din zona abdominală, și oricum nu este foarte periculoasă pentru sănătate.

Nu la fel se petrec lucrurile cu grăsimea viscerală. Aceasta nu este utilă decât cel mult pentru partenerul de sex, care „are pe ce pune mâna", dar altminteri nu face decât să declanșeze un întreg univers de fenomene inflamatorii. Grăsimea viscerală provocată de grâu reprezintă o veritabilă uzină metabolică, unică prin caracteristicile ei și care lucrează 24 de ore pe zi, șapte zile pe săptămână. Ea generează semnale inflamatorii și citocine anormale, respectiv hormoni care transmit semnale între celule, cum ar fi leptina, rezistina și factorul de necroză a tumorilor. Cu cât cantitatea de grăsime viscerală este mai mare, cu atât mai intense sunt aceste semnale anormale transmise de hormonii secretați în sânge.

Întreaga grăsime corporală produce un anumit tip de citocină numită adiponectină, o moleculă protectoare care reduce riscul de boli cardiace, de diabet și de hipertensiune. Pe măsură ce grăsimea viscerală continuă să se acumuleze însă, capacitatea ei de a produce adiponectină se reduce (din motive rămase încă neelucidate). Absența adiponectinei combinată cu creșterea cantității de leptină, a factorului de necroză a tumorilor și a celorlalți hormoni care generează efecte inflamatorii conduce la un exces de insulina, la diabet, hipertensiune și boli cardiace. Lista bolilor provocate de grăsimea abdominală este în continuă creștere, incluzând la ora actuală demența, artrita reumatoidă și cancerul la colon. De aceea, circumferința taliei reprezintă un indicator care anticipează cu precizie apariția acestor boli, inclusiv mortalitatea.

Grăsimea viscerală nu numai că generează semnale inflamatorii anormale, dar reprezintă o inflamație în sine, întrucât conține o cantitate amplă de celule albe (macrofage)

inflamatorii. Moleculele endocrine și inflamatorii produse de grăsimea abdominală ajung direct în ficat (prin sângele care circulă prin tubul digestiv). Acest organ reacționează prin generarea altor semnale inflamatorii și prin producerea unor proteine anormale.

Sper că am reușit să demonstrez că nu toată grăsimea din organismul uman are aceleași efecte. Grăsimea abdominală provocată de produsele din grâu este o grăsime cu totul specială. Ea nu reprezintă un simplu depozit pasiv al caloriilor acumulate din cauza consumului în exces de pizza, ci reprezintă o glandă endocrină comparabilă cu tiroida sau pancreasul, cu diferența că este foarte mare și foarte activă. (Se pare că bunicii noștri aveau dreptate cu 40 de ani în urmă, atunci când spuneau despre cineva supraponderal că are probleme cu „glanda"). Spre deosebire de celelalte glande endocrine, grăsimea viscerală nu respectă însă regulile jocului, ci își stabilește propriile reguli, periclitând starea noastră de sănătate.

Așadar, burta provocată de consumul alimentelor din grâu nu este doar inestetică, ci și extrem de periculoasă pentru sănătate.

Secreția masivă de insulina

De ce este grâul infinit mai periculos pentru starea noastră de sănătate și pentru greutatea corporală decât alte alimente ?

Fenomenul care declanșează acumularea grăsimii abdominale este glicemia din sânge (procentul glucozei), care determină o secreție masivă de insulina. (Insulina este hormonul secretat de pancreas ca reacție la creșterea glicemiei. Cu cât procentul zahărului din sânge este mai ridicat, cu atât mai multă insulina trebuie să secrete pancreasul pentru a-l ajuta pe acesta să pătrundă în celule, de pildă în cele ale mușchilor și ale ficatului). Atunci când capacitatea pancreasului de a produce insulina este excedată de nivelul zahărului din sânge apare diabetul. Nu trebuie să fii însă diabetic pentru a avea o glicemie ridicată, și implicit o secreție similară de insulina. Persoanele care nu sunt diabetice pot secreta la fel de multă insulina pentru a neutraliza glicemia ridicată provocată de grâu, acumulând

astfel o cantitate din ce în ce mai mare de grăsime abdominală, căci alimentele care conțin grâu sunt convertite foarte ușor în zahăr în urma procesului de digestie.

Nivelul ridicat de insulina conduce la acumularea de grăsime viscerală, aceasta fiind maniera corpului de a stoca excesul de energie. La rândul ei, această grăsime viscerală generează semnale inflamatorii care împiedică țesuturile (de pildă ale mușchilor și ficatului) să reacționeze corect la insulina. Această așa-zisă rezistență la insulina determină pancreasul să producă și mai multă insulina pentru a metaboliza zahărul din sânge. În acest fel, se instaurează un cerc vicios al creșterii rezistenței la insulina, al creșterii secreției de insulina și al acumulării excesive de grăsime viscerală, care provoacă o nouă creștere a rezistenței la insulina, și așa mai departe.

Nutriționiștii au stabilit că grâul sporește glicemia din sânge într-o măsură mai mare decât zahărul de bucătărie încă cu 30 de ani în urmă. Așa cum am mai spus, indicele glicemic (IG) este indicatorul prin care măsoară nutriționiștii nivelul zahărului din sânge la 90-120 de minute după consumarea hranei. Pâinea din grâu integral are un IG de 72, în timp ce zahărul de bucătărie are un IG de doar 59 (deși unele laboratoare au obținut un IG de 65). Prin comparație, fasolea are un IG de 51, grepfrutul de 25, iar alimentele fără carbohidrați precum somonul sau nucile au un IG egal cu zero. Cu alte cuvinte, consumul acestor alimente nu are niciun efect asupra glicemiei din sânge. Pe scurt, cu foarte puține excepții, aproape că nu există alimente care să aibă un IG atât de ridicat cum e cel al grâului. Cu excepția fructelor uscate bogate în zahăr cum ar fi smochinele și curmalele, singurele alimente cu un IG la fel de ridicat ca al grâului sunt amidonurile uscate și măcinate în pulberi fine, cum ar fi cel de porumb, de orez, de cartofi și de tapioca.

(Este interesant că exact aceștia sunt carbohidrații din care sunt produse preparatele „fără gluten", subiect despre care vom mai discuta mai târziu în această carte).

Dat fiind că generează o creștere a glicemiei din sânge mai mare decât practic orice alt aliment, inclusiv decât batoanele de ciocolată, zahărul de bucătărie și înghețata, carbohidrații din grâu (amilopectinele A, extrem de ușor

digerabile) generează inclusiv o secreție de insulina mai mare decât orice alt aliment. Cu cât cantitatea de amilopectine A este mai mare, cu atât mai mari devin glicemia, secreția de insulina și cantitatea de grăsimi viscerale depozitate... adică burta !

La toate acestea se adaugă scăderea inevitabilă a glicemiei din sânge (hipoglicemie), care este rezultatul firesc al secreției ridicate de insulina, care conduce automat la o foame căreia îți este imposibil să îi reziști, aceasta fiind reacția naturală a corpului, care încearcă să te protejeze de pericolele glicemiei reduse. Această senzație de foame te determină să ronțăi ceva, iar ciclul se repetă la fiecare două ore.

La acest mecanism se adaugă și reacția creierului la exorfinele care generează o stare de euforie indusă de grâu (și sevrajul implicit dacă ratezi următoarea „doză"). În aceste condiții, nu este de mirare că în jurul taliei tale se adaugă noi și noi colaci.

Lenjeria pentru bărbați este la etajul al doilea

Burta provocată de consumul de grâu nu este o simplă chestiune cosmetică, ci un fenomen cu consecințe reale asupra stării de sănătate. Pe lângă producerea de hormoni inflamatorii precum leptina, grăsimea viscerală conduce inclusiv la secreția hormonului feminin estrogen (inclusiv de către bărbați), cel care conferă fetelor caracteristicile feminine la începutul pubertății, cum ar fi lățirea șoldurilor și creșterea sânilor.

Până la menopauză, femeile adulte continuă să secrete un nivel ridicat de estrogen. Din păcate, surplusul de estrogen generat de grăsimea viscerală sporește considerabil riscul de cancer la sân, întrucât stimulează creșterea necontrolată a țesutului sânilor. Astfel, statisticile asociază grăsimea viscerală cu o creștere de patru ori a riscului de cancer la sân, acest risc fiind practic dublu în cazul femeilor grase ajunse la menopauză prin comparație cu cele suple. În mod incredibil, în pofida acestei conexiuni statistice, până acum nu s-a efectuat practic niciun studiu care să cerceteze efectele renunțării la produsele din grâu și implicit ale dispariției grăsimii abdominale asupra incidenței cancerului la sân. Nu este însă

dificil să anticipăm o reducere semnificativă a acestui risc în cazul adoptării unei astfel de diete.

Dat fiind că nu secretă decât o cantitate infimă de estrogen, bărbații sunt cu atât mai sensibili la orice element care amplifică această secreție. Cu cât burta provocată de grâu este mai mare în cazul lor, cu atât mai mult estrogen produce această grăsime abdominală. Astfel apar bărbații cu sânii foarte mari, fenomen cunoscut sub numele profesional de „ginecomastie". Un alt hormon a cărui secreție crește cu până la șapte ori din cauza grăsimii viscerale este prolactina. Așa cum îi sugerează și numele (cuvântul prolactina înseamnă „stimularea lactației"), nivelul ridicat al prolactinei stimulează creșterea țesuturilor sânilor și producerea de lapte uman.

Așadar, creșterea sânilor la bărbați nu este doar o caracteristică stânjenitoare care arată preferințele nepotului tău pentru batoanele de ciocolata, ci o dovadă științifică a unei secreții ridicate de estrogen și de prolactina generată de „uzina" inflamatorie și hormonală din jurul pântecului.

La ora actuală s-a dezvoltat o întreagă industrie pentru a-i ajuta pe bărbații stânjeniți de sânii prea mari. Reducerea chirurgicală a sânilor masculini a explodat literalmente, crescând într-un ritm foarte accelerat la nivel național. Celelalte „soluții" includ crearea unor haine speciale, a unor veste de compresie și a programelor de exerciții fizice.

Așadar, creșterea secreției de estrogen, cancerul la sân și sânii masculini... toate se datorează prea multelor chifle și rulouri.

Boala celiacă: un laborator al slăbitului

Așa cum spuneam mai devreme, singura boală cu care grâul este asociat în mod direct de către oamenii de știință este așa-numita boală celiacă. Cei care suferă de această maladie sunt sfătuiți să renunțe la produsele din grâu. În caz contrar, ei riscă să facă tot felul de complicații, care mai de care mai neplăcute. Ce ne învață experiența acestor oameni despre efectele renunțării la produsele din grâu ? Cele mai importante date statistice care stabilesc o corelație între slăbit și renunțarea la grâu (gluten) pe care le avem la ora actuală provin din rândul celor care suferă de boala celiacă.

Din păcate, lipsa de interes a medicilor față de această boală conduce la o mascare a ei sub diferite alte simptome (cum ar fi oboseala generalizată sau migrenele, fără a evoca însă simptomele intestinale), care amână în medie cu unsprezece ani diagnosticarea corectă a bolii de la prima apariție a simptomelor ei. În acest timp, persoanele care suferă de boala celiacă ajung la o stare de malnutriție foarte avansată, datorită incapacității de a absorbi corect substanțele nutritive. Acest lucru este cu deosebire valabil pentru copii, care ajung să aibă o greutate anormal de mică și să fie foarte puțin dezvoltați pentru vârsta lor.

Mulți suferinzi de boala celiacă slăbesc considerabil înainte de stabilirea corectă a cauzei bolii lor. Un studiu efectuat în anul 2010 la Universitatea Columbia asupra unui număr de 369 de persoane care sufereau de boala celiacă a stabilit că 64 dintre acestea (17,3%) aveau un indice al masei corporale de numai 18,5 sau chiar mai mic (pentru o femeie cu o înălțime de 1,60 m, acest indice corespunde unei greutăți de 47 de kilograme, iar pentru un bărbat cu o înălțime de 1,75 m, el corespunde unei greutăți de 61 de kilograme). Proasta absorbție a sub-stanțelor nutritive și a caloriilor de-a lungul multor ani, înrăutățită de diareea frecventă, îi lasă pe mulți suferinzi de boala celiacă malnutriți și îi determină să facă mari eforturi pentru a-și menține greutatea corporală.

Eliminarea glutenului din grâu din alimentație asigură dispariția agentului nociv care distruge mucoasele intestinale. Pe măsură ce aceste mucoase se regenerează, organismul începe să absoarbă mai corect vitaminele, mineralele și caloriile, iar greutatea pacienților începe să crească datorită nutriției îmbunătățite. Studiile efectuate documentează dincolo de orice îndoială creșterea în greutate a bolnavilor malnutriți și slăbiți în urma bolii celiace.

Din acest motiv, boala celiacă a fost considerată în mod tradițional o boală a copiilor și a adulților foarte slabi. În ultimii 30 sau 40 de ani, experții în această boală au remarcat însă apariția unui număr din ce în ce mai mare de pacienți supraponderali sau obezi care suferă de ea. O astfel de statistică recentă referitoare la persoanele diagnosticate cu boala celiacă în ultimii 10 ani arată că 39% dintre acestea erau supraponderale (IMC 25-29,9), iar 13% obeze (IMC mai

mare de 30) la începutul dietei fără gluten. Conform estimărilor făcute, mai mult de jumătate din persoanele diagnosticate la ora actuală cu boala celiacă sunt supraponderale sau obeze.

Dacă îi luăm în calcul exclusiv pe cei care nu sunt foarte malnutriți în momentul diagnosticării bolii, constatăm că aceștia slăbesc considerabil atunci când elimină glutenul din alimentația lor. Un studiu efectuat la Clinica Mayo din cadrul Universității din Iowa asupra unui număr de 215 pacienți suferinzi de boala celiacă a arătat că persoanele obeze din rândul acestora au slăbit în medie 11 kilograme în primele șase luni după renunțarea la gluten. Studiul efectuat la Universitatea Columbia pe care l-am citat mai sus a arătat că eliminarea produselor din grâu din dieta alimentară a redus frecvența obezității la jumătate în decurs de un an, mai mult de jumătate din participanții la studiu care aveau un indice al masei corporale cuprins între 25 și 29,9 slăbind în medie 12 kilograme. Dr. Peter Green, profesor de medicină clinică în cadrul Universității Columbia și gastroenterologul care a condus studiul afirmă că „nu este clar dacă pierderea în greutate în urma dietei fără gluten se datorează numărului redus de calorii sau altor factori asociați cu dieta". Potrivit informațiilor din această carte, noi credem că este destul de limpede că reducerea greutății se datorează eliminării grâului din alimentație. Observații similare au fost efectuate și asupra copiilor. Copiii care suferă de boala celiacă și care elimină glutenul din alimentația lor își reiau imediat creșterea musculară normală, dar au mai puțină grăsime decât copiii care nu suferă de această boală. (Urmărirea greutății corporale în cazul copiilor este îngreunată de faptul că aceștia se află în creștere). Un alt studiu a arătat că 50% dintre copiii obezi care suferă de boala celiacă s-au apropiat de indicele normal al masei corporale de îndată ce au eliminat glutenul din alimentația lor.

Aceste rezultate par cu atât mai incredibile cu cât pacienților nu le-a fost impusă niciun fel de restricție alimentară, cu excepția eliminării glutenului. Așadar, nu avem de-a face cu un program obișnuit de slăbire, ci doar cu eliminarea grâului din alimentație. În rest, pacienții au putut mânca oricâte calorii au dorit, fără să fie nevoiți să își

controleze porțiile, să facă exerciții fizice sau să apeleze la alte modalități de slăbire. Lor nu le-au fost impuse restricții referitoare la carbohidrați sau la grăsimile din alimentație, ci doar la gluten. Cu alte cuvinte, ei au putut consuma fără probleme alimente care „îngrașă" de regulă, cum ar fi pâinea, prăjiturile și brioșele, cu singura condiție ca acestea să fie preparate din făină fără gluten. (Totuși, așa cum vom arăta mai târziu în această carte, dacă îți stabilești obiectivul deliberat de a slăbi, este important să nu înlocuiești grâul cu alte alimente care îngrașă, chiar dacă acestea nu conțin gluten). Ce dorim să subliniem este că în multe programe fără gluten consumarea acestor produse similare celor din grâu, dar fără gluten, este chiar încurajată. Cu toate acestea, suferinzii (supraponderali) de boala celiacă au experimentat o pierdere destul de substanțială în greutate prin simpla eliminare a glutenului din alimentația lor.

În mod bizar, cercetătorii care efectuează aceste studii suspectează „alți factori" responsabili pentru scăderea în greutate, dar par să excludă posibilitatea ca acest fenomen să se datoreze eliminării grâului din alimentație.

Un alt aspect interesant este acela că pacienții care elimină glutenul din alimentația lor ajung să consume mai puține calorii prin comparație cu ceilalți oameni, chiar dacă nu le sunt impuse niciun fel de restricții (cu excepția celei referitoare la gluten). Procentual, această scădere a numărului de calorii este în medie de 14%. Un alt studiu a descoperit că pacienții care au eliminat glutenul din alimentația lor au consumat în medie cu 418 mai puține calorii decât cei care nu au eliminat acest aliment. Pentru un consum mediu de 2.500 de calorii pe zi, această reducere înseamnă 16,7 procente. Nu este greu să bănuim ce efect are ea asupra greutății corporale.

Revelând perfect subiectivismul dogmelor nutriționale convenționale, cercetătorii care au participat la primul studiu au etichetat dieta urmată de participanții care încercau să își vindece boala celiacă: „dezechilibrată", întrucât aceasta nu conținea paste, pâine sau pizza, incluzând în schimb alte „alimente naturale inadecvate" (da, chiar așa s-au exprimat) cum ar fi carnea, ouăle și brânza. Cu alte cuvinte, cercetătorii au demonstrat valoarea unei diete fără grâu care reduce

apetitul și înlocuiește caloriile inutile cu unele reale fără să vrea și fără să realizeze ce făceau ! în mod similar, o lucrare recentă scrisă de doi specialiști foarte bine cotați în boala celiacă nu menționează deloc pierderea în greutate la care conduce renunțarea la gluten. Cu toate acestea, datele obținute în urma acestor studii științifice afirmă cât se poate de clar că renunțarea la grâu conduce în mod automat la o pierdere în greutate. În mod subiectiv și penibil, cercetătorii pun pierderea în greutate rezultată în urma dietelor fără gluten și fără grâu pe seama lipsei varietății alimentelor, și nu pe seama absenței grâului din alimentație. (Așa cum vom vedea mai târziu, nici nu se pune problema unei lipse a varietății alimentare din cauza eliminării grâului din dietă. Există foarte multe alte alimente extrem de valoroase pe care cei care renunță la grâu le pot consuma).

Indiferent dacă acest lucru se datorează lipsei exorfinelor, atenuării ciclului insulină-glucoză care declanșează foamea sau altor factori, cert 68 este că eliminarea grâului din dietă reduce consumul caloric cu 350-400 de calorii, chiar dacă dieta nu impune nicio altă restricție asupra grăsimilor, carbohidraților și porțiilor consumate. Ea nu impune porții mai mici, mestecarea îndelungată a alimentelor sau consumul mai multor mese reduse. Singurul lucru pe care îl solicită este renunțarea la grâu.

Nu avem niciun motiv să credem că pierderea în greutate datorată renunțării la grâu este valabilă exclusiv pentru suferinzii de boala celiacă. Acest mecanism este universal valabil, indiferent dacă cel care îl aplică este sensibil sau nu la gluten.

Așa se face că dacă le recomandăm să renunțe la grâu oamenilor care nu suferă de boala celiacă, așa cum am făcut eu cu mii de pacienți ai mei, asistăm imediat la același fenomen: o pierdere dramatică și imediată în greutate, similară celei care se petrece în cazul suferinzilor obezi de boala celiacă.

Scapă de burtă

Slăbește 5 kilograme în două săptămâni. Știu, sună ca o reclamă TV la ultimul produs de slăbit lansat pe piață.

Cu toate acestea, am asistat personal de nenumărate ori la acest fenomen: toți pacienții cărora le-am recomandat să renunțe la produsele care conțin grâu în orice formă au constatat o topire rapidă a kilogramelor în surplus, uneori într-un ritm de până la o jumătate de kilogram pe zi, și asta fără produse de slăbit, fără rețete speciale, fără înlocuitori de mese și fără shake-uri sau rețete de „purificare".

În mod evident, acest ritm nu poate fi menținut la infinit, căci altfel în scurt timp nu ar mai rămâne nimic din corp, dar în etapa inițială el poate fi de-a dreptul șocant, echivalând cu ritmul slăbirii la care ar conduce un post negru. Personal, sunt absolut fascinat de acest fenomen. De ce conduce renunțarea la grâu la o slăbire într-un ritm echivalent cu înfometarea ? Eu cred că acest lucru se datorează întreruperii ciclului glucoză – insulină - depunere de grăsimi, la care se adaugă reducerea naturală a caloriilor ingerate. Indiferent dacă aceasta este sau nu cauza reală, cert este că am asistat de nenumărate ori la acest fenomen în practica mea clinică.

Renunțarea la grâu se recomandă frecvent în dietele bazate pe reducerea carbohidraților. Un număr din ce în ce mai mare de studii demonstrează că reducerea cea mai accelerată a greutății corporale se produce în timpul dietelor sărace în carbohidrați, iar experiența personală m-a învățat că cel mai important rol în cadrul acestor diete îl joacă renunțarea la grâu. Dacă dorești să reduci cantitatea carbohidraților ingerați, ești nevoit, vrei nu vrei, să reduci cantitatea de grâu consumată. Dat fiind că acest aliment predomină în dieta adulților moderni, renunțarea la grâu elimină din start principala cauză a problemei. (Apropo, am asistat inclusiv la eșecul anumitor diete bazate pe reducerea carbohidraților tocmai pentru că acestea eliminau orice alte surse de carbohidrați mai puțin grâul).

Ce-i drept, zahărul și ceilalți carbohidrați își aduc și ei aportul la procesul de îngrășare. De aceea, dacă renunți la produsele din grâu, dar continui să bei băuturi carbogazoase bogate în zahăr și să consumi zilnic batoane de ciocolată și fulgi de porumb, cea mai mare parte a beneficiilor obținute prin renunțarea la grâu se va pierde. Un adult rațional știe că trebuie să renunțe la astfel de produse dacă dorește să scadă

în greutate. Mai greu este să își dea seama că trebuie să renunțe inclusiv la grâu.

Renunțarea la produsele din grâu reprezintă o strategie pe cât de eficientă, pe atât de neglijată atunci când vine vorba de adoptarea unei diete alimentare care să permită slăbirea rapidă, și îndeosebi topirea grăsimii viscerale. Personal, am asistat de mii de ori la acest mecanism care conduce la dispariția rapidă a „colacilor" abdominali în urma renunțării la grâu. Mai mult, cine renunță la grâu slăbește rapid și fără niciun efort, de multe ori 25, 30 sau chiar 50 de kilograme într-un an, în funcție de gradul inițial de obezitate. Ultimii 30 de pacienți pe care i-am tratat și care au renunțat la grâu au slăbit în medie 12 kilograme în cinci sau șase luni.

Partea cea mai uimitoare legată de eliminarea acestui aliment care stimulează pofta de mâncare și conduce la un comportament dependent este că aceasta determină o relație complet diferită cu hrana. Ajungi astfel să mănânci pentru a-ți satisface nevoile energetice și fiziologice, nu pentru că ți-au fost stimulate poftele de un ingredient alimentar care conferă impulsul de a mânca din ce în ce mai mult. Dacă vei renunța la grâu, vei constata că de-abia dacă ți se face foame la amiază, că vei trece fără să-ți pese pe lângă brutăria din colț și că vei refuza gogoșile colegilor din pauza de prânz fără să clipești. Pe scurt, nu vei mai simți dorința neajutorată de a mânca tot timpul, stimulată de acest aliment.

Este absolut logic: dacă elimini din dieta ta alimentele care declanșează un ciclu exagerat al glicemiei și insulinei, tu întrerupi practic ciclul foamei și al sațietății de moment, elimini sursa alimentară a exorfinelor care dau dependență și te simți din ce în ce mai satisfăcut mân-ând mai puțin. În acest fel, greutatea în exces se dizolvă și tu revii la o greutate normală din punct de vedere fiziologic. Colacii din jurul abdomenului îți dispar și poți uita pentru totdeauna de „burta de grâu".

Am slăbit 47 de kilograme... mai trebuie să dau jos 9 kilograme

Când l-am cunoscut pe Geno, acesta avea înfățișarea familiară a majorității pacienților mei: era palid, părea obosit și nu era deloc atent. Avea o înălțime de 1,75 m și o greutate

de 146 de kilograme, care includea o burtă ce se revărsa mult peste curea. Geno a venit la mine pentru un program de prevenire a bolii coronariene, fiind îngrijorat din cauza unei scanări a inimii din care a rezultat că suferă de o placă aterosclerotică coronariană ce îi inducea un potențial risc de atac de cord.

Așa cum era de așteptat, analizele medicale au arătat mai mulți indicatori metabolici anormali, inclusiv o glicemic în gama diabetului, un procent ridicat de trigliceride, un colesterol HDL redus și alții, toți contribuind la placa coronariană și la riscul de atac de cord. Deși părea indiferent la tot ce îi spuneam, am reușit cumva să îi atrag atenția și să îl determin să se focalizeze, îndeosebi cu ajutorul bucătarului și cumpărătorului principal de alimente al familiei: soția sa. La început, ideea de a renunța complet la „sănătoasele cereale integrale" din dieta sa, inclusiv la multiubitele sale paste și de a le înlocui cu alte alimente pe care până acum le-a ignorat complet, cum ar fi nucile și alunele, ouăle, uleiurile, brânza și carnea, l-a șocat pe Gene.

Șase luni mai târziu, Geno s-a întors în biroul meu, complet transformat. Era perfect focalizat, atent și zâmbitor. Mi-a spus că întreaga sa viață s-a schimbat dramatic. Nu numai că slăbise 29 de kilograme, iar talia i se micșorase cu 35 de centimetri, dar își redobândise energia tinereții. De-abia aștepta să socializeze cu prietenii și să călătorească cu soția, făcea plimbări prelungite pe jos și cu bicicleta, dormea mult mai bine și avea un optimism pe care nu îl mai avusese de mult. În plus, toți indicatorii analizelor de laborator erau în parametri normali: glicemia era bună, colesterolul HDL se dublase, iar trigliceridele îi scăzuseră de la câteva sute de miligrame la valoarea normală.

Peste alte șase luni, Geno slăbise încă aproximativ 20 de kilograme, cântărind 99 de kilograme. În total, a slăbit 47 de kilograme într-un an.

„Mi-am propus să ajung la 90 de kilograme, greutatea pe care am avut-o când m-am însurat, mi-a spus el cu zâmbetul pe buze. Mai am doar 9 kilograme de dat jos."

Adoptă o dietă fără gluten, dar nu mânca „alimente fără gluten"

Cum !? Așa cum spuneam, glutenul este principala proteină din grâu și este responsabil pentru multe efecte adverse generate de consumul de grâu, chiar dacă nu pentru toate. El este principalul vinovat pentru leziunile inflamatorii produse asupra intestinelor în cadrul bolii celiace. Îndeosebi suferinzii de această boală trebuie să evite cu atenție orice aliment care conține gluten, ceea ce înseamnă că trebuie să renunțe la grâu, dar și la alte cereale care conțin gluten, precum orzul, secara, grâul spelta, triticale, kamut și eventual ovăzul. De aceea, mulți pacienți din această categorie caută produse „fără gluten" care imită preparatele din făină de grâu. În acest scop, s-a dezvoltat o întreagă industrie, care produce ele mai variate alimente, de la pâinea fără gluten și diferite prăjituri și deserturi fără gluten.

Majoritatea alimentelor din această categorie sunt preparate prin înlocuirea făinii de grâu cu amidon de porumb, de orez, de cartofi sau de tapioca (amidon extras din rădăcina plantei cassava) și sunt extrem de nepotrivite pentru orice om care încearcă să slăbească 10, 15 sau mai multe kilograme. Deși nu declanșează reacția sistemului imunitar sau cea neurologică la glutenul din grâu, aceste alimente activează totuși ciclul glicemie-insulină care conduce la creșterea în greutate. Produsele din grâu duc acest ciclu la extrem, mai mult decât celelalte alimente, dar reține: produsele preparate din amidon se numără printre puținele produse care conduc la o glicemie chiar mai mare decât cea provocată de grâu.

Așadar, produsele „fără gluten" nu sunt alimente care nu provoacă probleme. Dimpotrivă, ele reprezintă cauza cea mai probabilă a îngrășării suferinzilor de boala celiacă ce renunță la produsele din grâu, dar nu slăbesc. După părerea mea, aceste alimente fără gluten ar trebui complet excluse din alimentația oricărui om, exceptând poate anumite excese de moment, căci efectul lor metabolic nu diferă cu nimic de cel pe care l-ar produce consumarea unei farfurii cu jeleuri.

Așadar, renunțarea la grâu nu echivalează exclusiv cu renunțarea la gluten, ci mai degrabă cu renunțarea la amilopectinele A din grâu, acei carbohidrați complecși care cresc glicemia mai mult decât zahărul de bucătărie și decât batoanele de ciocolată. Amilopectinele A nu trebuie înlocuite însă cu carbohidrații încă și mai ușor de absorbit din amidonul

de porumb, de orez, de cartofi și de tapioca. Cu alte cuvinte, nu trebuie să înlocuiești caloriile din grâu cu alți carbohidrați care se absorb rapid și care declanșează secreția de insulina și depunerea de grăsimi viscerale. Așadar, evită glutenul, dar și „alimentele fără gluten".

Voi comenta mai târziu în această carte avantajele și dezavantajele renunțării la grâu, respectiv ce presupune această renunțare, de la alegerea altor alimente sănătoase la starea de sevraj. După ce am asistat la succesul obținut de mii de pacienți ai mei, pot spune că am devenit un specialist în această privință.

Înainte de a intra însă în detalii, doresc să ofer mai multe informații despre boala celiacă. Chiar dacă nu suferi de această boală devastatoare, înțelegerea cauzelor și remediilor ei ne permite să realizăm mai bine rolul grâului în dieta umană. Pe lângă lecțiile legate de slăbit pentru care ni le furnizează, boala celiacă ne oferă și alte informații utile, chiar dacă nu suferim de ea.

De aceea, lasă deoparte cornul sau covrigul pe care îl ronțăi și haide să vorbim despre boala celiacă.

CAPITOLUL 6

Salut, intestinule. Sunt eu, grâul. Grâul și boala celiacă

Sărmanul tău intestin își vede zilnic de treabă, împingând rămășițele parțial digerate ale ultimei tale mese de-a lungul celor șapte metri ai intestinului subțire, la care se adaugă un metru și ceva al intestinului gros, până când se transformă în materiile fecale pe care le elimini și despre care vorbesc atât de frecvent pensionarii. Pe scurt, intestinul nu se oprește nicio clipă din activitate, îndeplinindu-și neobosit sarcina, fără să ceară vreodată o mărire de salariu sau un concediu de odihnă. Indiferent dacă mănânci ouă umplute, friptură de pui sau salată de spanac, el le transformă pe toate în familiarul produs secundar al digestiei, acele deșeuri semisolide colorate de bilirubină după care tragi apa, fără să-ți pui prea multe întrebări.

Intrusul care întrerupe acest ciclu normal de activitate este glutenul din grâu.

După ce Homo sapiens și ceilalți predecesori ai noștri au consumat milioane de ani la rând produsele din meniul limitat oferit de vânătoare și de culesul fructelor sălbatice, grâul a intrat în sfârșit în dieta umană, practică ce nu s-a dezvoltat decât în ultimii 10.000 de ani. Acest interval relativ scurt de timp, de numai 300 de generații, s-a dovedit insuficient pentru a le permite tuturor oamenilor să se adapteze la această plantă cu proprietăți unice. Dovada cea mai dramatică a incapacității de adaptare la grâu este boala celiacă, ce constă în perturbarea bunei funcționări a intestinului subțire de către glutenul din grâu. Există și alte exemple ale incapacității de a ne adapta la anumite alimente, cum ar fi intoleranța la lactoză, dar niciunul nu produce efecte la fel de grave asupra sănătății și expresii atât de variate ca boala celiacă.

Chiar dacă nu suferi de această boală, invitația mea este să continui să citești acest capitol. Deși nu mi-am propus să scriu o carte despre boala celiacă, este practic imposibil să vorbim despre efectele grâului asupra stării noastre de sănătate fără a face un scurt comentariu referitor la această boală. Boala celiacă este prototipul intoleranței la grâu,

standardul cu care putem compara toate celelalte forme de intoleranță la acest produs. Incidența ei se află într-o continuă creștere, multiplicându-se de patru ori în ultimii 50 de ani, fapt care reflectă cel mai probabil transformările pe care le-a suferit grâul în această perioadă de timp. Dacă ai 25 de ani și nu suferi de boala celiacă nu înseamnă că nu poți face această boală la 45 de ani. În plus, boala se manifestă printr-o întreagă varietate de simptome noi, în afara perturbării funcției intestinale. De aceea, chiar dacă te bucuri de o sănătate bună a intestinelor și îți poți compara regularitatea „evacuării" cu cea a bunicilor tăi, nu poți fi sigur că un alt sistem fiziologic nu îți este afectat în mod similar. Primele descrieri ale diareii caracteristice bolii celiace au fost făcute de medicul din Grecia antică Aretaeus, în anul 100 e.n. Acesta le recomanda pacienților săi să țină post. În secolele care au urmat au apărut destule teorii care au încercat să explice de ce suferă pacienții de boala celiacă de diaree, crampe și malnutriție. Medicii le-au recomandat acestora diferite tratamente, majoritatea complet inutile, precum uleiul de ricin, clismele frecvente și recomandarea de a prăji pâinea înainte de a o mânca. Au existat și tratamente care s-au bucurat de un anumit succes, cum ar fi dieta cu midii, recomandată prin anii 1880 de dr. Samuel Gee sau cea cu opt banane pe zi, a doctorului Sidney Haas.

Conexiunea dintre boala celiacă și consumul de grâu a fost făcută pentru prima dată de medicul pediatru olandez dr. Willem-Karel Dicke, în anul 1953. Acesta a pornit de la observația întâmplătoare făcută de mama unui copil bolnav de această afecțiune, care a remarcat că urticaria fiului său se îmbunătățea atunci când nu-i mai dădea pâine. În perioada de sfârșit a celui de-al Doilea Război Mondial, când alimentele se găseau greu, iar pâinea a devenit foarte rară, Dicke a constatat o îmbunătățire flagrantă a simptomelor copiilor suferinzi de boala celiacă. De îndată ce avioanele suedeze au aruncat containere cu pâine în Olanda devastată de război, simptomele acestora s-au deteriorat imediat. Dr. Dicke a făcut analiza deșeurilor copiilor, care a confirmat că sursa periculoaselor simptome care le puneau acestora în pericol viața era glutenul din grâu, orz și secară. Eliminarea glutenului din alimentație a condus rapid la o îmbunătățire dramatică a

simptomelor, infinit mai mare decât în cazul curelor cu midii sau banane.

Deși boala celiacă nu este expresia cea mai comună a intoleranței la grâu, ea ilustrează dramatic ce este capabilă să facă această plantă atunci când are de-a face cu un intestin nepregătit să îi facă față.

Boala celiacă: ferește-te de atotputernica firimitură de pâine

Boala celiacă este o afecțiune foarte gravă. Pare de-a dreptul incredibil că o boală care generează o slăbiciune atât de mare, potențial fatală, poate fi declanșată de ceva atât de insignifiant ca o firimitură de pâine sau un cruton.

Circa 1% din populație are intoleranță la gluten, indiferent cât de mică este cantitatea consumată din acest aliment. În cazul în care acești oameni consumă gluten, delicatul țesut al intestinului subțire care separă materiile fecale în formare de restul corpului începe să se destrame, fapt care conduce la diaree, crampe și fecale colorate în galben care plutesc la suprafața apei din WC din cauza grăsimilor nedigerate. Dacă boala este lăsată să progreseze de-a lungul anilor, pacientul devine incapabil să absoarbă substanțele nutritive, începe să slăbească și suferă de diferite deficite nutriționale, cum ar fi cel de proteine, acizi grași și vitaminele B12, D, E, K, folat, fier și zinc.

Distrugerea țesutului intestinal permite componentelor din grâu să ajungă în zone în care nu-și au locul, cum ar fi sângele, fapt care permite de altfel diagnosticarea bolii, datorită prezenței anticorpilor pe care îi generează organismul împotriva gliadinei din grâu, una din componentele glutenului. Organismul generează anticorpi inclusiv împotriva componentelor produse de țesutul intestinal care se destramă, cum ar fi transglutaminaza și endomisium, două proteine ale mușchiului intestinal care permit de asemenea diagnosticarea bolii celiace prin analiza anticorpilor corespondenți. Bacteriile în general „prietenoase" care își au sediul în tubul intestinal își elimină și ele deșeurile în fluxul sanguin, declanșând noi reacții inflamatorii și imune anormale.

Până acum câțiva ani boala celiacă era considerată relativ rară, neafectând decât o persoană din câteva mii. Pe măsură ce mijloacele de diagnosticare a bolii au început să se dezvolte însă, s-a constatat că numărul suferinzilor de această boală este de unul la 133. Rudele apropiate ale bolnavilor au o probabilitate de 45% de a o dezvolta, iar cei cu simptome intestinale care amintesc de cele ale bolii celiace au o probabilitate de 17%o de a suferi de această boală.

Așa cum vom vedea în continuare, nu numai că în urma dezvoltării metodelor de diagnosticare s-a constatat că boala celiacă este mult mai larg răspândită decât se credea, dar însăși incidența ei continuă să crească. În mod paradoxal, boala continuă să rămână un secret bine păstrat. De pildă, în Statele Unite un raport de 1 la 133 înseamnă peste două milioane de persoane care suferă de această boală, dar mai puțin de 10% din acestea știu acest lucru. Unul din motivele pentru care 1.800.000 de americani nu știu că suferă de boala celiacă este faptul că aceasta este o „Mare Imitatoare" (titlu acordat anterior numai sifilisului). Cu alte cuvinte, ea se manifestă printr-o varietate foarte mare de simptome. Aproximativ 50% dintre pacienți suferă de simptomele clasice ale bolii: diareea, crampele și pierderea în greutate, dar cealaltă jumătate suferă de cu totul alte simptome, cum ar fi anemia, migrenele, artrita, diferite simptome neurologice, infertilitate, statură scundă (la copiii depresie, oboseală cronică sau o întreagă varietate de alte simptome și condiții care la prima vedere par să nu aibă nimic de-a face cu boala celiacă. Există și pacienți care nu suferă de niciun fel de simptome, dar care fac mai târziu boli neurologice, incontinență, demență sau cancer gastrointestinal.

Maniera în care se prezintă boala celiacă se schimbă la rândul ei. Până pe la jumătatea anilor 80, copiii erau diagnosticați de regulă prin pierderile în greutate și incapacitatea de a crește, diaree și inflamații abdominale. Ceva mai recent au apărut alte simptome care permit diagnosticarea acestei boli, precum anemia și durerile abdominale cronice. Unii nu prezintă niciun fel de simptome și nu pot fi diagnosticați decât după vârsta de opt ani. Un studiu de mare amploare făcut la Spitalul de Copii Stollery din Edmonton, Alberta, a condus la diagnosticarea unui număr de

11 ori mai mare de copii între anii 1998 și 2007. Interesant este faptul că 53% dintre copiii care au fost diagnosticați cu ajutorul testelor pentru anticorpi, dar care nu manifestau simptomele clasice ale bolii, au afirmat că se simt mai bine după eliminarea glutenului din alimentație.

Această modificare a simptomelor a fost observată și în cazul adulților suferinzi de boala celiacă. Un număr din ce în ce mai mic dintre aceștia se plâng de simptomele „clasice" precum diareea și durerile abdominale și din ce în ce mai mulți se plâng de anemie, urticarii precum dermatita herpetiformă sau alergiile, ori pur și simplu nu par să manifeste niciun fel de simptome.

Cercetătorii nu au reușit să se pună de acord asupra motivelor pentru care simptomele bolii celiace s-au schimbat și pentru care incidența bolii este în creștere. Teoria curentă cea mai populară dă vina pe numărul din ce în ce mai mare de mame care alăptează (da, și eu am râs cu suspine când am auzit această prostie).

Cu siguranță, multe simptome schimbate pot fi atribuite diagnosticării mai rapide datorate testării anticorpilor din sânge. Boala însăși pare să se schimbe însă la modul fundamental, fapt care ne face să ne întrebăm dacă această transformare nu se datorează continuei evoluții a grâului. Știu că această întrebare l-ar face să se răsucească în mormânt pe inventatorul grâului pitic, dr. Norman Borlaug, dar există date concludente care sugerează că planta numită grâu s-a transformat dramatic în ultimii 50 de ani.

Un studiu fascinant efectuat la Clinica Mayo prezintă un tablou unic al incidenței bolii celiace în rândul americanilor în ultimii 50 de ani. Cercetătorii au obținut mostre de sânge vechi de 50 de ani în urma unui studiu referitor la infecțiile cu streptococi, care au fost păstrate congelate. Mostrele au fost colectate între anii 1948-1954 de la peste 9.000 de recruți de sex masculin de la Baza Aeriană Warren din Wyoming. După ce au verificat autenticitatea mostrelor, cercetătorii le-au testat pentru a descoperi incidența indicatorilor bolii celiace (anticorpii la transglutaminază și endomisium), comparând apoi rezultatele cu cele obținute de la două grupe de pacienți moderni. A fost ales un grup „de control" alcătuit din 5.500 de bărbați născuți în aceiași ani ca și recruții militari, primele

mostre fiind luate în anul 2006 (bărbați de peste 70 de ani). Un al doilea grup de control a fost alcătuit din 7.200 de bărbați cu vârste similare cu ale recruților (37 de ani).

În timp ce indicatorii bolii celiace nu au apărut decât la un procent de 0,2% dintre mostrele de sânge prelevate de la recruții bazei aeriene, ei au apărut la 0,8% din bărbații cu aceeași ani de naștere și la 0,9% din bărbații moderni cu aceeași vârstă. Acest rezultat sugerează că incidența bolii a crescut de patru ori începând din anul 1948, atât la aceeași generație cât și la tinerii moderai. (Incidența ar putea fi și mai mare la femei, căci în general numărul femeilor care suferă de boala celiacă este mai mare decât cel al bărbaților. Din păcate, recruții de la care s-au prelevat mostrele de sânge folosite în acest studiu au fost toți de sex masculin). O altă concluzie a studiului a fost că recruții în sângele cărora s-au descoperit indicatorii bolii celiace au fost de patru ori mai predispuși să moară în cei 50 de ani care au urmat, de regulă de cancer.

L-am întrebat pe dr. Joseph Murray, liderul grupului de cercetători care a efectuat studiul, dacă s-a așteptat să descopere această creștere accentuată a indicatorilor bolii celiace. Mi-a răspuns că nu: „Prezumția mea inițială a fost că boala celiacă a existat de foarte mult timp, dar nu a putut fi diagnosticată până recent. Datele obținute au demonstrat că aveam dreptate până la un punct, dar că incidența bolii se află într-o continuă creștere. Alte studii au arătat că boala poate apărea inclusiv la pacienții vârstnici, nu doar la copii."

Un studiu similar a fost efectuat de un grup de oameni de știință din Finlanda, în cadrul unui efort mai mare de a stabili schimbările produse în domeniul sănătății de-a lungul timpului. Circa 7.200 de finlandezi (de ambele sexe) cu vârste de peste 30 de ani au furnizat mostre de sânge între anii 1978-1980, cu scopul de a identifica indicatorii bolii celiace. 20 de ani mai târziu, între anii 2000-2001, au fost prelevate mostre de sânge de la alți 6.700 de finlandezi cu vârsta de peste 30 de ani. În urma măsurării anticorpilor la transglutaminază și endomisium din mostrele prelevate s-a constatat că incidența bolii celiace a crescut de la 1,05% la 1,99%, aproape dublându-se.

Există așadar dovezi solide că sporirea incidenței bolii celiace (sau cel puțin a indicatorilor sistemului imunitar care arată o intoleranță la gluten) nu se datorează exclusiv unor metode mai bune de testare. Boala însăși și-a amplificat de patru ori incidența în ultimii 50 de ani, respectiv de două ori în ultimii 20 de ani. Ca și cum toate acestea nu ar fi de ajuns, creșterea incidenței bolii celiace este dublată de o creștere dramatică a cazurilor de diabet de tip 1, a bolilor autoimune precum scleroza multiplă și boala lui Crohn, și a alergiilor.

Dovezile de ultimă oră sugerează că expunerea din ce în ce mai mare a glutenul din grâul modern ar putea explica cel puțin parțial incidența în creștere a bolii celiace. Un studiu efectuat în Olanda a comparat 36 de varietăți moderne de grâu cu 50 de varietăți de grâu cultivate cu un secol în urmă. Cercetătorii au constatat că structurile proteice ale glutenului care declanșează boala celiacă sunt mult mai prezente în grâul modern, în timp ce cele care nu declanșează această boală sunt prezente într-o mai mică măsură.

Pe scurt, în timp ce în trecut boala celiacă era diagnosticată îndeosebi la oamenii care slăbeau și sufereau de diaree și de dureri abdominale, în secolul XXI este foarte posibil să fii gras și constipat, ba chiar suplu și fără probleme de evacuare, și să suferi de această boală. Mai mult decât atât, omul modern este mult mai predispus să facă această boală decât bunicii săi. 82

Deși o perioadă de timp de 20 sau 50 de ani este considerată lungă din perspectiva maturării vinului sau a ipotecilor pe casă, ea este mult prea scurtă pentru ca oamenii să fi avut posibilitatea să se schimbe din punct de vedere genetic. Cele două studii care au demonstrat creșterea în timp a incidenței anticorpilor celiaci, unul efectuat în anul 1948, iar celălalt în anul 1978, corespund schimbărilor dramatice ale grâului în urma încrucișărilor și modificărilor genetice și înlocuirii varietății comune cu grâul pitic, cultivat la ora actuală peste tot în lume.

Caută anticorpul

La ora actuală sunt efectuate trei tipuri de teste pentru anticorpi care permit diagnosticarea bolii celiace, sau cel puțin

a unei reacții puternice a sistemului imunitar la prezența glutenului:

Anticorpi împotriva gliadinei. Doi dintre anticorpii căutați de medici pentru a depista boala celiacă sunt IgA (cu durată scurtă de viață) și IgG (cu o durată mai lungă de viață). Deși testele sunt ușor de făcut, ele nu conduc decât la diagnosticarea a aproximativ 20-50% dintre pacienții care suferă cu adevărat de boala celiacă.

Anticorpul împotriva transglutaminazei. Distrugerea țesuturilor intestinale de către gluten conduce la apariția unor proteine care declanșează formarea anumitor anticorpi. O astfel de proteină este transglutaminaza. Anticorpul care îi corespunde poate fi măsurat cu ușurință în sânge, indicând reacția autoimună a organismului: Prin comparație cu biopsia intestinală, testarea anticorpului împotriva transglutaminazei nu permite decât identificarea a 86-89% din cazurile de boală celiacă.

Anticorpul împotriva endomisium. La fel ca și testarea anticorpului împotriva transglutaminazei, cea a anticorpului împotriva endomisium depistează o altă proteină din țesutul intestinal care declanșează o reacție a sistemului imunitar. Introdus pe la jumătatea anilor 90, acest test este considerat la ora actuală cel mai precis, identificând peste 90% dintre suferinzii de boala celiacă.

Dacă ai renunțat deja la grâu, vei constata că aceste teste îți pot ieși negative în decurs de câteva luni și îți vor ieși aproape sigur negative sau diminuate după șase luni. De aceea, ele nu sunt importante decât pentru oamenii care continuă să consume produse din grâu sau pentru cei care au renunțat doar recent la aceste produse. Din fericire, există însă și alte teste disponibile.

HLA DQ2, HLA DQ8. Acești indicatori nu reprezintă anticorpi, ci indicatori genetici pentru antigenii umani ai leucocitelor (HLA). Atunci când sunt prezenți, aceștia predispun către îmbolnăvirea de boala celiacă. Peste 90% din pacienții diagnosticați cu boala celiacă prin biopsie intestinală au în țesuturile analizate unul sau amândoi indicatorii HLA, îndeosebi DQ2.

În final, să analizăm următoarea dilemă: 40% din populație are indicatorii HLA sau anticorpii care o predispun

către boala celiacă, dar nu manifestă simptome sau alte dovezi ale disfuncției sistemului imunitar. Studiile au demonstrat însă că acești oameni se simt automat mai bine dacă renunță la glutenul din grâu. Acest lucru arată că o pondere importantă din populație este sensibilă la gluten.

Testarea rectului. Nu este vorba de un nou joc TV, ci de un test efectiv care constă în plasarea unei mostre de gluten în interiorul rectului pentru a vedea dacă aceasta declanșează o reacție inflamatorie. Deși testul este destul de corect, el durează patru ore și presupune anumite dificultăți logistice care îi limitează utilitatea.

Biopsia intestinului subțire. Principalul standard după care sunt măsurate toate celelalte teste este biopsia jejunului (partea superioară a intestinului subțire) cu ajutorul unui endoscop. Partea bună a acestui test este diagnosticul absolut corect. Partea proastă este că necesită o endoscopie și o biopsie. Majoritatea gastroenterologilor recomandă efectuarea unei biopsii intestinale minore pentru a confirma diagnosticul în cazul apariției unor simptome sugestive, cum ar fi crampele cronice și diareea, și dacă testele anticorpilor sugerează existența bolii celiace. Un număr din ce în ce mai mare de experți afirmă însă că gradul de precizie al testelor cu anticorpi (cum ar fi cel pentru endomisium) este suficient de mare pentru a face inutilă necesitatea unei biopsii intestinale.

Majoritatea experților în boala celiacă recomandă pentru început un test pentru endomisium și/sau pentru transglutaminază, urmat de o biopsie intestinală în cazul în care testul iese pozitiv. În situația în care simptomele indică limpede posibilitatea bolii celiace dar testele pentru anticorpi ies negative, se recomandă oricum biopsia intestinală.

Înțelepciunea convențională afirmă că dacă unul sau mai multe teste pentru anticorpi sunt anormale, dar biopsia intestinală nu indică existența bolii celiace, pacientul nu trebuie să elimine din alimentația sa glutenul. Personal, consider că aceste opinii sunt din start greșite, căci cele mai multe dintre aceste persoane sensibile la gluten suferă de o boală celiacă latentă care se va dezvolta de-a lungul timpului sau vor tinde să facă alte complicații neurologice ori să se îmbolnăvească de artrită reumatoidă.

Privind lucrurile dintr-o altă perspectivă, dacă ești decis să elimini grâul din alimentația ta, împreună cu alte surse bogate în gluten, precum orzul și secara, cel mai probabil testele de mai sus devin nenecesare. De fapt, singurele cazuri în care ele sunt necesare sunt cele în care apar simptome sau indicii ale unei potențiale intoleranțe la grâu, iar pacientul dorește să elimine posibilitatea altor cauze. În plus, depistarea indicatorilor bolii celiace te poate ajuta să îți menții hotărârea de a renunța definitiv la gluten.

Zonulinele: cum ajunge grâul în sânge

Proteina numită gliadină din glutenul de grâu este prezentă în toate produsele de panificație, inclusiv în pâinea organică cu multicereale, și are capacitatea unică de a face ca intestinul să devină permeabil.

În mod normal, intestinele nu ar trebui să fie permeabile. Prin tubul digestiv trec multe substanțe ciudate, așa cum poți observa cu ușurință dimineața, în timpul ritualului clasic de evacuare a deșeurilor. Minunata transformare a sandviciului cu șuncă sau a pizzei cu salam în substanțele care alcătuiesc corpul tău, simultană cu evacuarea deșeurilor nenecesare, reprezintă un fenomen cu adevărat fascinant. Procesul trebuie însă reglementat cu cea mai mare atenție, astfel încât să nu permită pătrunderea în fluxul de sânge decât a componentelor selectate din alimentele și băuturile ingerate.

Ce se întâmplă însă dacă celelalte componente pătrund din greșeală în fluxul sanguin ? Unul din efectele indezirabile care apar este autoimunitatea, adică reacția sistemului imunitar care se activează și atacă organele normale, cum ar fi glanda tiroidă sau țesuturile încheieturilor. Acest fenomen poate conduce la boli autoimune cum ar fi tiroidita lui Hashimoto sau artrita reumatoidă.

De aceea, reglarea permeabilității intestinale reprezintă o funcție de bază a celulelor care căptușesc fragilul tub intestinal. O serie de studii recente au arătat că gliadina din grâu declanșează secreția unei proteine intestinale numite zonulină, un regulator al permeabilității intestinale.

Zonulinele au capacitatea particulară de a dezasambla bariera de obicei sigură dintre celulele intestinale. Atunci când

gliadina declanșează secreția de zonuline, legăturile strânse dintre celulele țesutului intestinal sunt rupte, iar gliadina și alte proteine nedorite din grâu pătrund în fluxul sanguin. Sistemul imunitar reacționează imediat, activând limfocitele cum sunt celulele T, care încep un proces inflamator împotriva diferitor proteine produse de sistem. Așa apare boala celiacă, îmbolnăvirea tiroidei, a încheieturilor și astmul. Gliadina și proteinele din grâu pot deschide orice uși din interiorul corpului uman, permițând astfel intrușilor să ajungă în locuri în care nu au ce căuta de obicei.

Puține alte substanțe în afara gliadinei au o capacitate atât de mare de perturbare a bunei funcționări a intestinelor. Printre factorii care declanșează secreția zonulinelor și care perturbă permeabilitatea intestinelor se numără agenții infecțioși care provoacă holera și dizenteria. Diferența constă în faptul că aceste boli sunt contractate prin ingerarea de alimente sau apă infectate cu fecale, în timp ce boala celiacă este contractată prin consumul de covrigei și brioșe frumos ambalate.

S-ar putea să-ți dorești să suferi de diaree

După ce vei afla mai multe informații despre efectele potențiale pe termen lung ale bolii celiace, s-ar putea să îți dorești să suferi de diaree.

Simptomele tradiționale ale bolii celiace sunt centrate în jurul diareii. Dacă nu apare acest simptom, nu se poate vorbi de boala celiacă. Acest lucru nu mai este considerat însă adevărat la ora actuală. Boala celiacă este mai mult decât o condiție intestinală însoțită de diaree. Ea nu afectează numai tubul intestinal și se poate manifesta printr-o largă varietate de simptome.

Gama afecțiunilor asociate cu boala celiacă este uluitor de amplă, mergând de la diabetul copiilor (de tip 1) și până la demență sau sclerodermie. Aceste condiții sunt foarte puțin înțelese la ora actuală de către oamenii de știință. De pildă, nu se știe dacă anticiparea sensibilității la gluten și eliminarea acestui produs din alimentație poate reduce sau elimina riscul apariției diabetului la copii, fapt care ar putea revoluționa medicina. Ca și boala celiacă, aceste afecțiuni răspund pozitiv la testele pentru anticorpi celiaci, fiind declanșate de diferite

fenomene imune și inflamatorii declanșate de predispozițiile genetice (prezența indicatorilor HLA DQ2 și HLA DQ8) și de expunerea la glutenul din grâu.

Unul din cele mai tulburătoare aspecte ale afecțiunilor medicale asociate cu boala celiacă este acela că este foarte posibil ca simptomele intestinale să nu se manifeste deloc. Cu alte cuvinte, o persoană care suferă de boala celiacă poate manifesta dezechilibre neurologice cum ar fi pierderea echilibrului și demență, dar nu și crampe abdominale, diaree și pierderea în greutate. Din acest motiv, puțini medici reușesc să pună diagnosticul corect.

În loc să îi spunem boală celiacă fără manifestarea intestinală a condiției, mai corect ar fi să numim această afecțiune: intoleranță la gluten mediată de sistemul imunitar. Dat fiind că aceste condiții neintestinale ale sensibilității la gluten au fost identificate la început prin faptul că împărtășesc indicatorii imuni și genetici HLA cu boala celiacă intestinală, medicii au convenit să vorbească despre o boală celiacă „latentă" sau fără simptome intestinale. Personal, anticipez faptul că pe măsură ce lumea medicală va învăța să recunoască mai bine intoleranța la gluten mediată de sistemul imunitar, dându-și seama că aceasta nu este totuna cu boala celiacă, medicii îi vor spune altfel (de pildă, așa cum am numit-o eu: intoleranță la gluten mediată de sistemul imunitar), considerând boala celiacă un simplu subtip al acesteia.

Condițiile medicale asociate cu boala celiacă, respectiv cu ceea ce eu numesc intoleranță la gluten mediată de sistemul imunitar, includ:

- **Dermatita herpetiformă** - o urticarie caracteristică ce se numără printre cele mai comune manifestări ale bolii celiace sau ale intoleranței la gluten mediată de sistemul imunitar. Dermatita herpetiformă este o formă de mâncărime extrem de neplăcută care apare de regulă în zona coatelor, genunchilor sau spatelui. Ea dispare de îndată ce glutenul este eliminat din alimentație.

- **Afecțiuni ale ficatului asociate cu boala celiacă** - acestea pot lua multe forme, de la dezechilibrele moderate care ies la analizele ficatului și până la hepatita cronică activă, ciroza biliară sau cancerul biliar. La fel ca în cazul altor forme

de intoleranță la gluten mediată de sistemul imunitar, simptomele intestinale clasice și diareea nu sunt prezente printre manifestările acestor boli, în pofida faptului că ficatul face parte integrantă din sistemul gastrointestinal.

- **Bolile autoimune** - este vorba de atacuri ale sistemului imunitar împotriva diferitelor organe, care sunt mai comune la oamenii care suferă de boala celiacă. De pildă, aceștia sunt mai predispuși să se îmbolnăvească de artrită reumatoidă, de tiroidita lui Hashimoto, de boli ale țesuturilor conective precum lupusul, de astm, de boli inflamatorii ale intestinelor precum colita ulceroasă sau boala lui Crohn, precum și de o întreagă gamă de alte boli inflamatorii și imune. Artrita reumatoidă este o formă extrem de dureroasă de artrită care desfigurează încheieturile și care este tratată cu medicamente antiinflamatorii. S-a demonstrat însă că ea se poate îmbunătăți și uneori chiar vindeca prin simpla eliminare a glutenului din alimentație. Îndeosebi riscul îmbolnăvirii de boli inflamatorii ale intestinului gros, de colită ulceroasă și de boala lui Crohn este cu deosebire ridicat, incidența acestor boli fiind de 68 de ori mai mare în cazul suferinzilor de boala celiacă decât în cel al persoanelor care nu suferă de această boală.

- **Diabetul insulino-dependent** - Copiii care suferă de diabet insulino-dependent de tip 1 au o predispoziție extrem de ridicată de a avea în sânge indicatorii anticorpilor care arată prezența bolii celiace, manifestând un risc de 20 de ori mai mare de a face această boală. Nu este limpede dacă glutenul din grâu este cauza diabetului, dar cercetătorii au emis ipoteza că o subgrupă a diabetului de tip 1 se dezvoltă ca urmare a expunerii la gluten.

- **Dezechilibrele neurologice** - Este vorba de anumite afecțiuni neurologice asociate cu expunerea la gluten și pe care le vom examina mai detaliat ceva mai târziu în această carte. Rata prezenței indicatorilor celiaci în rândul oamenilor care suferă de pierderi inexplicabile ale echilibrului și ale coordonării (ataxie) sau de pierderea senzațiilor și controlului asupra musculaturii picioarelor (neuropatie periferică) este neobișnuit de ridicată, în jur de 50%. Există chiar o condiție înspăimântătoare numită encefalopatie, provocată de gluten,

caracterizată prin dureri de cap, ataxie și demență, care mai devreme sau mai târziu se dovedește fatală. Aparatele de scanat prin rezonanță magnetică (MRI) depistează în astfel de cazuri anormalități la nivelul materiei albe din creier.

- **Deficite nutriționale** - Incidența anemiei provocate de deficitul de fier este neobișnuit de ridicată în rândul suferinzilor de boala celiacă, pe care îi afectează în proporție de 69%. La fel de comune sunt deficitele de vitamina B12, acid folic, zinc, precum și de vitaminele solubile în grăsimi A, D, E și K.

Pe lângă bolile indicate mai sus, există literalmente sute de alte condiții medicale care au fost asociate cu boala celiacă și/sau cu intoleranța la gluten mediată de sistemul imunitar, ce-i drept, mai rar întâlnite. Există studii care arată că reacțiile mediate de gluten afectează toate organele din corpul uman, fără să crute vreunul. Anticorpii împotriva glutenului au fost descoperiți în ochi, în creier, în sinusuri, în plămâni, în oase... și în orice alte organe la care te-ai putea gândi.

Pe scurt, consecințele nefaste ale consumului de gluten depășesc orice imaginație. El poate afecta toate organele corpului, la orice vârstă, generând mai multe simptome decât amantele lui Tiger Woods. În aceste condiții, reducerea bolii celiace la o banală diaree, așa cum fac foarte mulți medici, simplifică excesiv lucrurile, fapt care poate avea consecințe fatale.

Este sau nu boala celiacă ? O poveste adevărată

Doresc să îți relatez povestea lui Wendy.

Timp de mai bine de zece ani, aceasta s-a luptat fără niciun succes cu o colită ulceroasă. La vârsta de 36 de ani, profesoară de școală generală și mamă a trei copii, Wendy avea crampe permanente, diaree și hemoragii frecvente, necesitând uneori chiar transfuzii de sânge. Ea a suportat mai multe colonoscopii și avea nevoie de trei medicamente pentru a-și ține sub control boala, inclusiv de metotrexat, un medicament extrem de toxic folosit în tratamentul cancerului și pentru provocarea medicală a avorturilor.

Am cunoscut-o pe Wendy atunci când aceasta a venit la mine din cauza unor palpitații cardiace minore care s-au

dovedit a fi benigne, astfel încât nu au necesitat tratament medical. Cu această ocazie, Wendy mi-a spus că întrucât colita sale ulceroasă nu reacționa la medicamente, gastroenterologul ei a sfătuit-o să îi lase pe medici să îi extirpe colonul și să îi creeze o ileostomie. Este vorba de un orificiu artificial la nivelul intestinului subțire (ileu) de care să fie fixată o pungă pentru adunarea deșeurilor fecale.

După ce am ascultat istoricul medical al lui Wendy, am sfătuit-o să încerce să renunțe la grâu.

- Nu știu dacă o să funcționeze în cazul tău, i-am spus, dar de vreme ce te confrunți cu posibilitatea extirpării chirurgicale a colonului și cu o ileostomie, nu văd ce ai avea de pierdut.

- Dar de ce să renunț ? m-a întrebat ea. Am fost testată deja pentru boala celiacă și medicul mi-a spus că nu sufăr de această boală.

- Da, știu, dar așa cum spuneam, nu ai nimic de pierdut. Încearcă acest lucru timp de patru săptămâni. Îți vei da seama imediat dacă organismul tău reacționează la această dietă.

Deși sceptică, Wendy a fost de acord să încerce regimul.

Trei luni mai târziu ea s-a întors în biroul meu. Nu părea să poarte niciun sac asociat cu ileostomia.

- Ce s-a întâmplat ? am întrebat-o.

- Ei bine, mai întâi de toate am slăbit 17 kilograme. Și-a trecut mâna peste abdomen, ca să-mi arate.

- În al doilea rând, colita mea ulceroasă este aproape vindecată. Nu mai am deloc crampe sau diaree. Singurul medicament pe care îl mai iau este Asacol (un derivat al aspirinei folosit frecvent pentru tratarea colitei ulceroase). Pe scurt, mă simt grozav !

În anul care a trecut de atunci, Wendy a evitat cu grijă produsele din grâu și glutenul, astfel că între timp a renunțat și la Asacol, fără ca simptomele să revină. Cu alte cuvinte, s-a vindecat. Nu mai suferă de diaree, de hemoragii, de crampe, de anemie, nu mai ia medicamente și nu și-a făcut nicio ileostomie.

De vreme ce colita lui Wendy a ieșit negativă la testele pentru anticorpi celiaci, dar a reacționat, ba chiar s-a vindecat prin eliminarea glutenului din alimentație, cum putem numi

boala ei ? O putem numi oare boală celiacă cu reacție negativă la anticorpi ? Intoleranță la grâu cu reacție negativă la anticorpi ?

După cum putem vedea, este foarte riscant să asociem condiții medicale precum cea de care a suferit Wendy exclusiv cu boala celiacă. Această asociere a condus-o foarte aproape de extirparea chirurgicală a colonului ei, fapt care i-ar fi complicat la infinit viața, ca să nu mai vorbim de stânjeneala și de inconveniența purtării unui sac pentru ileostomie.

În pofida reacției sale extraordinare la eliminarea glutenului din grâu, nu există încă un nume oficial pentru afecțiuni precum cea de care a suferit Wendy. Experiența ei ilustrează multiplele necunoscute ale acestei lumi a sensibilității la grâu, la fel de devastatoare pe cât de simplu este remediul.

Grâul și săriturile în gol cu coarda elastică (bungee-jumping)

La fel ca alpinismul sau săriturile în gol cu coarda elastică, consumul de grâu este un sport extrem. Grâul este singurul aliment comun care are propria sa rată pe termen lung a mortalității.

Unele alimente, cum sunt fructele de mare și arahidele, au potențialul de a provoca reacții alergice acute (urticarii sau șoc anafilactic) ce se pot dovedi periculoase, iar în cazuri mai rare chiar fatale. Grâul este însă singurul aliment comun care are propria sa rată măsurabilă a mortalității în cazul în care consumul său este observat de-a lungul deceniilor. Un studiu de mari proporții efectuat pe o perioadă de 8,8 ani a arătat că probabilitatea de a muri este cu 29,1 % mai mare în cazul persoanelor care suferă de boala celiacă sau care ies pozitive la testele pentru anticorpi împotriva acestei boli decât în cazul celor care nu intră în aceste categorii. Cel mai mare risc de mortalitate în urma expunerii la glutenul din grâu apare la tinerii de 20 de ani și la copii, fiind urmat de categoria tinerilor cu vârste între 20 și 39 de ani. Începând din anul 2000, mortalitatea a crescut la toate categoriile de vârstă, dar cea a persoanelor cărora testele pentru anticorpi împotriva glutenului din grâu le ies pozitive, fără să sufere însă de boala

celiacă, s-a dublat prin comp rație cu cea de dinainte de anul 2000.

Ardeii verzi, dovlecii, afinele sau brânza nu generează o mortalitate pe termen lung. Doar grâul face acest lucru. Și nu este necesar să manifești simptomele bolii celiace pentru a suferi din această cauză.

Și totuși, Departamentul pentru Agricultură din guvernul american (USDA) ne încurajează să consumăm acest aliment. Personal, nu cred că ar fi mare lucru ca Agenția Americană pentru Reglementarea Alimentelor (FDA, care la ora actuală reglementează consumul de tutun) să impună introducerea unui avertisment pe produsele din grâu similar celui de pe pachetele de țigări.

Imaginează-ți cum ar putea arăta acesta: Avertisment al Chirurgului General: „Consumul de grâu în toate ipostazele sale dăunează grav sănătății."

În iunie 2010, FDA a adoptat o lege care le impune producătorilor de țigări să renunțe la amăgitoarele etichete cu „light", „mild" și „ low " (diferite grade ale conținutului redus de nicotină) de pe pachetele de țigări, fiind evident că acestea sunt la fel de nocive ca și celelalte. Nu ar fi interesant să vedem o lege similară care să declare că grâul este grâu, indiferent dacă produsele preparate din el sunt „din făină integrală", „cu multicereale" sau „bogate în fibre" ?

Prietenii noștri de dincolo de Atlantic au publicat o analiză extraordinară a opt milioane de rezidenți din Marea Britanie, identificând peste 4.700 de suferinzi de boala celiacă și comparându-i cu cinci subiecți de control pentru fiecare suferind identificat. Toți participanții au fost observați timp de trei ani și jumătate pentru a vedea incidența eventualelor cancere. De-a lungul perioadei de observare, participanții care sufereau de boala celiacă au dovedit o predispoziție cu 30% mai mare de a face o formă de cancer, unul din 33 de participanți făcând chiar această boală, în pofida perioadei relativ scurte de observare. În marea lor majoritate, cancerele s-au dovedit a fi tumori maligne gastrointestinale.

Observarea a peste 12.000 de pacienți suedezi bolnavi de boala celiacă a demonstrat un risc similar, cu 30% mai mare, de a face cancer gastrointestinal. Numărul mare de participanți la studiu a permis revelarea unei varietăți enorme

a cancerelor gastrointestinale care pot apărea, inclusiv a limfoamelor intestinale maligne și a cancerului la gât, la esofag, la intestinul subțire, la sistemul hepatobiliar (ficatul și vezica biliară) și la pancreas. Cercetătorii au stabilit că mortalitatea pacienților care suferă de boala celiacă este de două ori mai mare decât cea a suedezilor care nu suferă de această boală.

Așa cum cred că îți aduci aminte, ceea ce experții numesc boală celiacă „latentă" este de fapt o condiție care conduce la teste pozitive ale anticorpilor pentru această boală, dar fără dovezi evidente ale unei inflamații intestinale observate prin endoscopie și biopsie, adică ceea ce eu numesc intoleranță la gluten mediată de sistemul imunitar. Observarea a 29.000 de oameni care sufereau de boala celiacă de-a lungul unei perioade de aproximativ opt ani a arătat că riscul de a face un cancer fatal, o boală cardiovasculară sau una respiratorie este cu 30-49% mai mare în cazul pacienților care suferă de boala celiacă în stadiul ei „latent". Latent, nelatent, cu siguranță boala nu este inactivă. Dimpotrivă !

Dacă boala celiacă sau intoleranța la gluten mediată de sistemul imunitar rămâne nediagnosticată, ea poate conduce la un limfom al intestinului subțire (nu de tip Hodgkin), condiție medicală greu de tratat și adeseori fatală. Persoanele care suferă de boala celiacă sunt expuse unui risc de 40 de ori mai mare de a face acest tip de cancer prin comparație cu cele care nu suferă de ea. Riscul se reduce și revine la normal abia după cinci ani de renunțare la gluten. Persoanele care suferă de boala celiacă dar nu renunță la gluten, au un risc de a face limfom de 77 de ori mai mare și unul de a face cancer la gură, la gât și la esofag de 22 de ori mai mare.

Să ne gândim puțin: grâul provoacă boala celiacă sau intoleranța la gluten mediată de sistemul imunitar, condiție foarte rar diagnosticată corect de medici, de vreme ce numai 10% din suferinzii de boala celiacă știu că au această boală. Celelalte 90 de procente nu au nici cea mai mică idee. În aceste condiții, ne mai mirăm de epidemia actuală de cancere ! Da, grâul poate produce cancer, și din păcate de cele mai multe ori generează acest efect exact la persoanele care

suspectează cel mai puțin riscul de a face această boală din cauza alimentației lor greșite.

Cel puțin atunci când sari de pe un pod cu o coardă elastică de 70 de metri știi că faci ceva stupid, dar să mănânci „sănătoasele cereale integrale" și să te îmbolnăvești grav... cine ar bănui că bungee-jumping-ul nu este decât o distracție pentru copii cuminți prin comparație cu riscul pe care ți-l asumi în acest caz ?

Nu mânca sfânta împărtășanie dacă ai ruj pe buze

Deși sunt avertizați de consecințele dureroase și potențial severe ale consumului de produse care conțin gluten, mulți suferinzi de boala celiacă au dificultăți în a evita complet aceste produse, deși la prima vedere pare cel mai simplu lucru din lume. În realitate, grâul a devenit practic omniprezent, fiind adăugat adeseori la alimentele procesate, la medicamente și chiar în produsele cosmetice. Cu alte cuvinte, grâul a devenit regula, nu excepția.

De pildă, dacă vei încerca să consumi un mic dejun, vei constata că marea majoritate a produselor clasice din care este alcătuit acesta conțin faină sau cereale de grâu. Clătitele, vafele, baghetele franțuzești, cerealele, brioșele englezești, rulourile, pâinea prăjită... ce mai rămâne dacă elimini toate aceste produse !? În mod similar, dacă încerci să servești o gustare, aproape că nu vei găsi nimic fără grâu, cel puțin nu covrigeii, biscuiții și prăjiturile de orice fel. Este posibil să încerci un medicament nou și să faci diaree și crampe din cauza infimei cantități de grâu din el. Chiar și o banală gumă de mestecat conține făină, care o împiedică să devină lipicioasă. Dacă îți speli dinții, poți descoperi că pasta de dinți conține făină de grâu. Dacă te dai cu ruj, vei descoperi că acesta conține proteine hidrolizate din grâu, pe care le poți ingera prin simpla umezire a buzelor cu limba, fapt care îți poate produce o iritare la nivelul gâtului sau dureri abdominale. Chiar și ritualul bisericesc presupune înghițirea Sfintei împărtășanii, care este făcută din... făină de grâu !

Există oameni atât de sensibili la grâu încât este suficient să consume câteva firimituri de pâine sau să se dea pe mâini cu o cremă care conține gluten pentru a face diaree

sau crampe. Neglijența legată de evitarea glutenului în orice forme poate avea consecințe extrem de neplăcute pe termen lung, cum ar fi un limfom la nivelul intestinului subțire.

De aceea, cei care suferă de boala celiacă pot deveni extrem de agasanți în restaurante, magazine și farmacii, fiind nevoiți să se intereseze în permanență dacă produsele pe care doresc să le achiziționeze conțin sau nu gluten. De altfel, cel mai adesea vânzătorii sau farmaciștii epuizați nu au nici cea mai mică idee. Chelnerița de 19 ani care îți servește micul dejun nu știe și nu este interesată să afle ce înseamnă „fără gluten". Chiar și prietenii, vecinii și membrii familiei ar putea crede că ești fanatic.

De aceea, o persoană care suferă de boala celiacă trebuie să fie în permanență atentă la orice produs care conține grâu sau la alte surse de gluten, precum orzul și secara. Comunitatea acestor persoane își vede viața foarte mult îngreunată din cauza numărului uriaș de alimente și de produse care conțin grâu, ce devine din ce în ce mai mare de la un an la altul, reflectând astfel lipsa de apreciere a severității și frecvenței acestei condiții medicale, dar și popularitatea în creștere a „sănătoaselor cereale integrale".

Comunitatea suferinzilor de boala celiacă oferă mai multe resurse pentru a-i ajuta pe bolnavi să reușească să evite glutenul. Societatea Celiacă (www.celiacsociety.com) prezintă o listă a alimentelor fără gluten, inclusiv a restaurantelor și a producătorilor care oferă astfel de produse. Fundația pentru Boala Celiacă (www.celiac.org) oferă la rândul ei resurse științifice. Singurul pericol constă în faptul că unele organizații care se ocupă de boala celiacă își obțin veniturile prin promovarea produselor fără gluten, dietă destul de periculoasă, întrucât poate acționa precum carbohidrații din junk food *(produse alimentare de tip fast food, fără valoare nutrițională, dar bogate în carbohidrați, care îngrașă, dar nu îi oferă corpului substanțele nutritive de care acesta are nevoie)*. Cu toate acestea, multe din resursele și informațiile oferite de aceste organizații pot fi utile. Cea mai puțin comercială dintre toate este Asociația Psihoza Celiacă (www.csaceliacs.org), care oferă și cele mai utile resurse, organizând totodată grupuri de sprijin.

Derivatele bolii celiace

Deși boala celiacă nu afectează decât 1% din populație, există două afecțiuni intestinale comune care afectează mult mai mulți oameni: sindromul colonului iritabil (SCI) și refluxul acid (numit și reflux esofagian, o afecțiune datorată inflamării esofagului). Este posibil ca ambele condiții medicale să reprezinte forme mai puțin grave ale bolii celiace, sau derivate ale acesteia.

SCI este o condiție medicală puțin înțeleasă la ora actuală, dar foarte frecvent întâlnită. Se manifestă prin crampe, dureri abdominale și diaree sau fecale moi care alternează cu constipația, și afectează între 5 și 20% din populație, în funcție de felul în care este definită. Într-un fel, am putea spune că această boală se datorează unui intestin confuz, care nu își mai îndeplinește așa cum trebuie funcția. Medicii execută de regulă mai multe endoscopii și colonoscopii pentru găsirea cauzei, dar de cele mai multe ori nu descoperă nicio patologie vizibilă. Prin urmare, mulți dintre ei ajung la concluzia că boala nu există sau o tratează cu antidepresive.

Refluxul acid are loc atunci când acidul din stomac se întoarce în esofag datorită unui sfincter gastroesofagian slăbit (este vorba de o valvă circulară care are exact rolul de a nu permite ieșirea acidului din stomac). Dat fiind că esofagul nu este pregătit să tolereze conținutul acid al stomacului, acesta acționează asupra esofagului la fel cum acționează acidul asupra vopselei exterioare a unei mașini: îl dizolvă. Refluxul acid este experimentat de regulă sub formă de arsuri la stomac și printr-un gust amar în partea din spate a gurii.

Există două categorii pentru ambele boli: SCI și reflux acid însoțite de indicatori pozitivi pentru boala celiacă, și respectiv SCI și reflux acid care nu sunt însoțite de acești indicatori. Oamenii care suferă de SCI au o probabilitate de 4% să fie testați pozitiv pentru indicatorii bolii celiace, iar cei care suferă de reflux acid au o probabilitate de 10%.

Invers, 55% dintre suferinzii de boala celiacă au simptome care corespund SCI, iar 7-19% dintre ei suferă de reflux acid. Interesant este și faptul că 75% dintre acești pacienți scapă de refluxul acid după ce renunță la grâu, în timp ce persoanelor care nu suferă de boala celiacă le revine de regulă reflexul acid după fiecare tratament cu medicație de

suprimare a lui, în condițiile în care ei continuă să consume gluten. Oare grâul este cel care provoacă acest reflux ?

Așadar, prin eliminarea grâului din alimentație, atât refluxul acid cât și simptomele SCI se îmbunătățesc. Din păcate, acest efect nu a fost cuantificat, dar oamenii de știință au emis ipoteza că glutenul ar putea juca un rol decisiv în cazul SCI și al refluxului acid, chiar dacă pacienții nu suferă de boala celiacă. Personal, am asistat de sute de ori la vindecarea completă sau parțială a pacienților mei de simptomele SCI și de refluxul acid după eliminarea glutenului din dieta lor, indiferent dacă aveau sau nu indicatori pozitivi pentru boala celiacă.

Lasă boala celiacă să te elibereze

Boala celiacă este o condiție medicală permanentă. Cu alte cuvinte, chiar dacă ai renunțat de mulți ani la gluten, ea nu se vindecă, iar intoleranța la acest produs se manifestă pe loc dacă îl consumi din nou.

Dat fiind că susceptibilitatea la boala celiacă are cauze cel puțin parțial genetice, ea nu dispare prin adoptarea unei diete sănătoase, a exercițiilor fizice, pierderii în greutate, suplimentelor nutriționale, medicamentelor, clismelor zilnice, folosirii cristalelor vindecătoare sau scuzelor adresate soacrei. Cu alte cuvinte, ea te va însoți de-a lungul întregii vieți, atât timp cât nu îți vei putea schimba structura genetică.

Pe scurt, boala celiacă este o boală pe viață.

Acest lucru înseamnă că orice expunere la gluten, oricât de rară ar fi, va avea consecințe asupra stării de sănătate a persoanelor care suferă de boala celiacă sau care sunt sensibile la gluten, chiar dacă această sensibilitate nu se manifestă prin simptome directe cum ar fi diareea.

Pe de altă parte, nu totul este pierdut dacă suferi de această boală. Hrana poate fi la fel de savuroasă și după renunțarea la grâu, ba de multe ori devine chiar mai plăcută. Unul din fenomenele esențiale, deși prea puțin apreciate, care însoțesc renunțarea la grâu și la glutenul din alimentație (deopotrivă de către cei care suferă de boala celiacă și de către cei sănătoși) este aprecierea într-o mai mare măsură a gustului și a texturii alimentelor. Organismul nu mai are pofte necontrolabile declanșate de consumul de grâu, se

mulțumește cu mesele principale ale zilei și le apreciază implicit mai mult-

Așadar, dacă se întâmplă să suferi de boala celiacă, nu trebuie să te gândești la ea ca la o povară. Dimpotrivă, gândește-te la ea ca la o eliberare.

CAPITOLUL 7

O națiune a diabeticilor: grâul și rezistența la insulina

M-am luptat personal cu această boală, m-am răfuit cu ea și am insultat-o în fel și chip. Să analizăm puțin acest dezechilibru numit diabet, privindu-l drept în față.

Președintele clubului supei de oase

Când eram copil, am crescut pe malul Lacului Hiawatha, în New Jersey. Ori de câte ori vedea pe cineva care se dădea mare în micuțul nostru orășel care nu avea mai mult de 5.000 de locuitori, mama obișnuia să spună că era „președintele clubului supei de oase". Odată, soțul unei prietene de-a ei s-a lăudat că ar putea rezolva toate problemele cu care se confruntă această țară dacă ar fi ales președinte, chit că era șomer, îi lipseau doi dinți din față și în ultimii doi ani fusese arestat de două ori pentru conducerea mașinii sub influența alcoolului. De atunci, mama i-a numit pe toți cei ca el președinți ai clubului supei de oase,

În mod similar, grâul este liderul unui grup de alimente indezirabile, conținând cei mai nocivi carbohidrați din câți există, cei care conduc direct către diabet. Cu alte cuvinte, grâul este președintele propriului său club al supei de oase, alcătuit din alimente bogate în carbohidrați. În mod bizar, deși este tot timpul beat, știrb și murdar, purtând aceleași haine de săptămâna trecută, el este ridicat în slăvi de către „experții" agențiilor care oferă recomandări dietetice, care îl numesc: „bogat în fibre", în „carbohidrați complecși" și o „cereală integrală sănătoasă".

Datorită capacității sale incredibile de a ridica aproape instantaneu glicemia din sânge până la nivele foarte mari, grâul declanșează ciclul nociv al glucozei din sânge și al secreției de insulina care dă naștere la tot felul de pofte, generează exorfine ce dau dependență și induc o stare de euforie, și conduce la acumularea de grăsimi viscerale. De aceea, este principalul aliment care trebuie eliminat complet din alimentație de către cei care doresc să prevină, să reducă sau să se vindece de diabet. Există tot felul de alimente care pot fi eliminate din alimentație, cum ar fi nucile și alunele,

spanacul sau castraveții, carnea de porc sau de vită, dar acestea nu au niciun efect asupra diabetului.

În schimb, este suficient să elimini grâul din alimentație pentru a declanșa un întreg efect de domino și cele mai incredibile schimbări: scăderea glicemiei din sânge, eliminarea exorfinelor care te fac să îți dorești să continui să consumi acest aliment și dispariția ciclului glucoză-insulină care te determină să îți dorești să ronțăi tot timpul ceva. Atât timp cât acest ciclu nu mai funcționează, singurele pofte de mâncare apar atunci când organismul chiar are nevoie de hrană pentru a-și acoperi nevoile fiziologice. Atunci când apetitul scade, consumul de calorii scade și el, grăsimea viscerală dispare, rezistența la insulina se reduce, la fel ca și glicemia din sânge. În acest fel, diabeticii pot deveni nediabetici, lucru valabil inclusiv pentru prediabetici. Toate fenomenele asociate cu un metabolism redus al glucozei dispar, inclusiv hipertensiunea, fenomenele inflamatorii, glicația, colesterolul LDL și trigliceridele.

Pe scurt, dacă vei elimina grâul din alimentația ta, vei inversa o întreagă gamă de fenomene negative care pot conduce la diabet și care au consecințe nefaste asupra stării de sănătate, vei putea renunța la minim 3-4 medicamente (uneori chiar la 7) și îți vei prelungi viața cu ani de zile.

Gândește-te puțin: costurile personale și societale pentru tratarea diabetului sunt substanțiale. În medie, o persoană care suferă de diabet cheltuiește între 180.000 și 250.000 de dolari pentru facturi directe și indirecte legate de sănătate dacă este diagnosticată la vârsta de 50 de ani și moare cu opt ani înaintea unei persoane care nu suferă de diabet. Asta înseamnă o cheltuială de un sfert de milion de dolari și o perioadă destul de lungă în care nu îți poți vedea copiii crescând din cauza acestei boli provocate în cea mai mare parte de alimentație, dar mai ales de anumite alimente precise, în capul listei aflându-se grâul.

Datele clinice care documentează efectele eliminării grâului asupra diabetului sunt întrucâtva ocultate de introducerea acestui aliment în categoria mai mare a carbohidraților. În mod normal, oamenii atenți la sănătatea lor care urmează recomandările dietetice convenționale de a reduce grăsimile și de a mânca mai multe „cereale integrale

sănătoase" consumă aproximativ 75% din caloriile provenite din carbohidrați din grâu. Acest lucru este suficient pentru a-i propulsa pe spirala descendentă a costurilor medicale, complicațiilor pentru sănătate și scurtării vieții pe care le suportă majoritatea diabeticilor. Pe de altă parte, cei care refuză să consume aceste alimente pot scăpa cu ușurință de toate aceste consecințe neplăcute.

Eliminarea de apă cu gust de miere

Grâul și diabetul sunt foarte strâns asociate. Într-un fel, istoria grâului nu diferă cu nimic de istoria diabetului. Oriunde există grâu, există și diabet. La fel și invers. Relația dintre grâu și diabet este la fel de strânsă ca și cea dintre McDonald's și hamburgeri. Până nu demult, diabetul era o boală a oamenilor bogați. În era noastră, el a pătruns în toate straturile societății. Pe scurt, a devenit o Boală Universală.

Diabetul era practic necunoscut în Era Neolitică, până când natufienii au început să recolteze pentru prima dată grâul einkorn sălbatic. De-a lungul milioanelor de ani ai Erei Paleolitice care au precedat ambițiilor agricole ale natufienilor neolitici, această boală nu a fost cunoscută. Dovezile arheologice și observarea triburilor moderne de vânători-culegători sugerează că înainte de introducerea cerealelor în alimentația umană oamenii nu știau ce este diabetul și nu cunoșteau complicațiile generate de această boală.

Potrivit dovezilor arheologice, introducerea cerealelor în dieta umană a fost urmată de un număr din ce în ce mai mare de infecții, boli ale oaselor precum osteoporoza, creșterea mortalității infantile și reducerea duratei de viață, inclusiv de apariția diabetului.

De pildă, „Papirusul lui Eber" descoperit în necropolisul egiptean Teba și datând din anul 1534 î.Ch., dintr-o perioadă în care egiptenii din antichitate au introdus pentru prima dată grâul în dieta lor, descrie producerea excesivă de urină specifică diabetului. Diabetul adulților (de tip 2) este descris inclusiv de medicul indian Sushruta, care a trăit în secolul V î.Ch. și care îl numea madhumeha, sau producerea de „urină cu gust de miere", adică foarte dulce (da, Sushruta diagnostica diabetul prin gustarea urinei), care atrăgea furnicile și muștele. Sushruta a fost unul din primii medici care

a făcut o asociere între diabet și obezitate, respectiv inactivitate, și care a recomandat exercițiile fizice ca tratament pentru această boală.

Medicul grec Aretaeus a descris această condiție misterioasă numind-o diabet, adică „eliminarea apei ca un sifon". Peste multe secole, un alt medic care diagnostica diabetul prin gustarea urinei, dr. Thomas Willis, a adăugat și termenul de mellitus, care înseamnă „cu gust de miere". Deci, diabetul înseamnă o eliminare a apei (urinei) cu gust de miere. Cred că după ce ai aflat toate aceste informații nu îți vei mai privi niciodată cu aceiași ochi mătușa diabetică !

Începând din anii 1920, tratamentul pentru diabet a făcut un salt uriaș înainte prin descoperirea și administrarea insulinei, care a salvat viața foarte multor copii. Diabetul la copii distruge celulele beta ale pancreasului, cele care produc insulina, împiedicându-l pe acesta să mai producă acest hormon. Dacă nu este ținută sub control, glicemia din sânge poate ajunge la nivele periculoase, acționând ca un diuretic (generând eliminarea apei prin urină). În acest fel, metabolismul este dat peste cap, căci glucoza nu mai poate pătrunde în celulele corpului din cauza lipsei de insulina. În absența unei administrări artificiale de insulina apare o condiție numită ketoacidoză diabetică, urmată de comă și de moarte. Descoperirea insulinei i-a adus medicului canadian Sir Frederick Banting decernarea premiului Nobel în anul 1923 și a condus la o eră în care tuturor diabeticilor, fie ei copii sau adulți, a început să le fie administrată insulina.

Deși descoperirea insulinei s-a dovedit într-adevăr salvatoare pentru copii, ea a deturnat pentru foarte mulți ani înțelegerea diabetului la adulți. După descoperirea insulinei, distincția dintre diabetul de tip 1 și cel de tip 2 a rămas neclară. De aceea, prin anii 50 oamenii de știință au avut surpriza să descopere că bolnavilor care suferă de diabet de tip 2 nu le lipsește insulina decât în fazele foarte avansate ale bolii. Dimpotrivă, cei mai mulți dintre ei produc chiar o cantitate foarte mare de insulina (de câteva ori mai mare decât cea normală). Abia prin anii 80 a fost descoperit conceptul de rezistență la insulina, care explică de ce produc diabeticii adulți atât de multă insulina.

Din păcate, descoperirea acestui concept de rezistență la insulina nu a condus la o mai bună înțelegere a acestui mecanism. Prin urmare, pe la jumătatea anilor 80 a început o campanie fără precedent de recomandare a renunțării la grăsimi în favoarea carbohidraților. În centrul ei trona ideea că „sănătoasele cereale integrale" vor salva sănătatea milioanelor de americani amenințați de consumul excesiv de grăsimi. A urmat astfel un experiment național care a durat 30 de ani și care a ilustrat perfect ce se întâmplă cu cei care renunță la grăsimi, dar le înlocuiesc cu „sănătoasele cereale integrale" precum grâul.

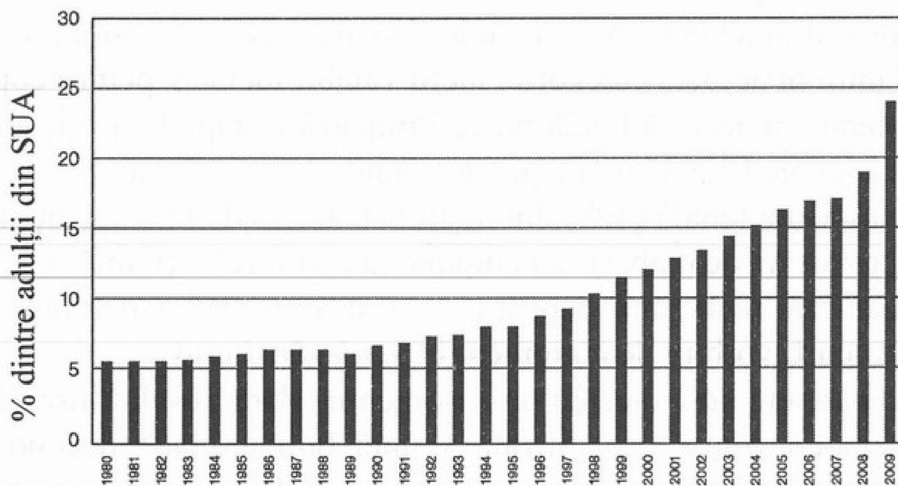
Pe scurt, consecințele au constat într-o creștere masivă în greutate, într-o epidemie de obezitate, în abdomene care se revarsă mult în afară din cauza grăsimii viscerale și într-o explozie a diabetului la o scară care nu a mai fost văzută până acum. Aceste simptome îi afectează în 98 egală măsură pe bărbați și femei, pe bogați și săraci, pe vegetarieni și pe carnivori, pe americanii de diferite rase și vârste, care au început să „elimine apă ca un sifon și cu gust de miere".

O națiune a cerealelor integrale

De-a lungul istoriei, diabetul adulților a fost apanajul celor privilegiați care nu trebuiau să vâneze sau să are pentru a-și procura hrana și care nu trebuiau să și-o pregătească singuri. Este suficient să ne amintim de Henric al VIII-lea, regele obez care suferea de gută, având o circumferință a taliei de 135 de centimetri și care ținea zilnic banchete bogate, mesele sale fiind pline de produse din marțipan, pâini întregi, budinci dulci și multe altele. Consumul zaharozei (zahărului de bucătărie) nu s-a extins și nu s-a generalizat decât la sfârșitul secolului XIX și începutul secolului XX, ocazie cu care diabetul a început să se răspândească mai mult

Așadar, prima explozie a diabetului s-a produs la trecerea de la secolul XIX la secolul XX, după care boala s-a stabilizat timp de foarte mulți ani. În cea mai mare parte a secolului XX, incidența diabetului la adulți în Statele Unite a rămas relativ constantă, până pe la jumătatea anilor 80.

Începând din acest moment, lucrurile au început să o ia razna.



Procentul adulților americani care au suferit de diabet între anii 1980-2009. Sfârșitul anilor 80 de marcat un trend ascendent abrupt, cele mai dramatice creșteri producându-se în anii 2009-2010 (cel din urmă nu apare pe grafic). Sursa: Centrele pentru Controlul și Prevenire a Bolilor.

La ora actuală, diabetul cunoaște o dezvoltare epidemică, fiind la fel de comun ca și bârfele din tabloide. În anul 2009, 24 de milioane de americani erau diabetici, cifră care indică o creștere explozivă prin comparație cu procentul diabeticilor care existau cu doar câțiva ani înainte. Numărul americanilor care se îmbolnăvesc de diabet crește mai rapid decât orice altă condiție medicală cu excepția obezității (dacă o putem numi pe aceasta condiție medicală). Chiar dacă nu ești tu însuți diabetic, cel mai probabil ai prieteni, colegi, vecini și membri de familie care sunt. Dată fiind incidența excepțional de mare a diabetului la persoanele vârstnice, cel mai probabil părinții tăi sunt diabetici.

Iar diabetul nu reprezintă decât vârful aisbergului. Pentru fiecare persoană diabetică există trei sau patru prediabetice (care suferă de un dezechilibru al glucozei și al toleranței la glucoza, precum și de sindromul metabolic), care așteaptă la rând. În funcție de definiția acestui termen medical, un procent incredibil de 22% până la 39% dintre adulții americani suferă de prediabet. Numărul total al diabeticilor și prediabeticilor americani în anul 2008 a fost de

81 de milioane, ceea ce înseamnă un adult din trei (cu vârsta de peste 18 ani. Acest număr depășește numărul total al populației Statelor Unite din anul 1900 !

Dacă îi punem la socoteală și pe cei care nu îndeplinesc toate criteriile prediabetului, dar care au o glicemie ridicată în primele două ore de după fiecare masă, la care se adaugă un procent ridicat de trigliceride și de colesterol LDL și o reacție scăzută (rezistență) la insulina - fenomene care pot conduce la boli cardiace, cataractă, afecțiuni ale rinichilor și în final la diabet - nu mai rămân decât foarte puțini oameni care nu intră în această categorie, lucru valabil inclusiv pentru copii.

Problema cu această boală nu se limitează la faptul că ești gras și trebuie să iei medicamente. Ea poate conduce la complicații grave, cum ar fi insuficiența renală (40% din totalul cazurilor de insuficiență renală sunt provocate de diabet) sau amputarea membrelor (numărul amputărilor datorate diabetului depășesc totalul amputărilor datorate altor boli). Pe scurt, vorbim de complicații cu adevărat grave.

Așadar, avem de-a face cu un fenomen modern absolut înspăimântător: democratizarea generalizată a unei boli aproape necunoscute până recent. Principalele recomandări pe care le oferă medicii pentru prevenirea acestei boli sunt: mai puține gustări, mai multe exerciții fizice... și mai multe „cereale integrale sănătoase".

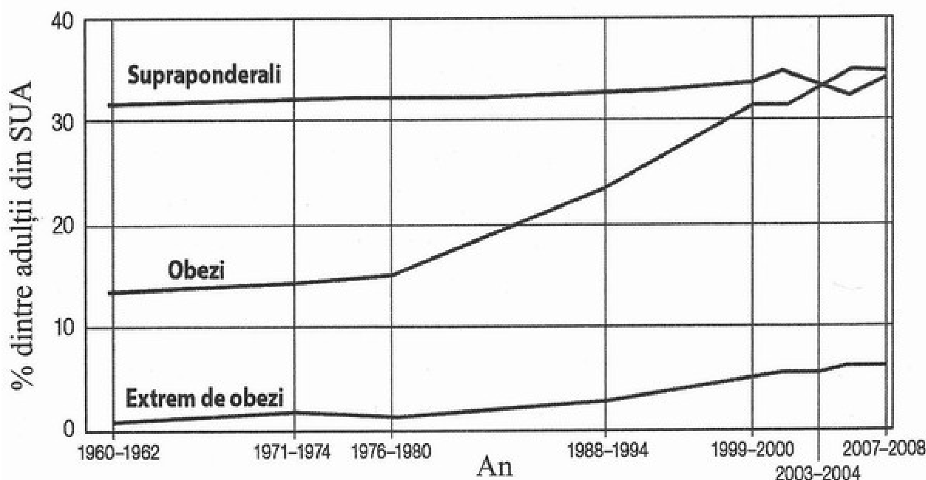
Asaltul și agresiunea împotriva pancreasului

Această explozie fără precedent a diabetului și prediabetului a mers în paralel cu o epidemie similară a obezității.

Mai corect ar fi să spunem că explozia diabetului și prediabetului a fost cauzată în cea mai mare parte de epidemia de obezitate, căci creșterea în greutate conduce inevitabil la o sensibilitate dezechilibrată la insulina și la o acumulare a grăsimii viscerale - cele două condiții fundamentale necesare pentru declanșarea diabetului. Cu alte cuvinte, cu cât americanii devin mai grași, cu atât mai mare este numărul celor care fac diabet și prediabet. În anul 2009, 26,7% dintre americanii adulți, respectiv 75 de milioane de oameni, îndeplineau criteriile necesare pentru declanșarea diabetului, adică un indice al masei corporale (IMC) egal sau

mai mare de 30, iar un număr încă și mai mare corespundeau criteriilor supraponderabilității (IMC între 25-29,9). Niciun stat american nu tinde să se apropie măcar de obiectivul de 15% pentru obezitate stabilit de Chirurgul General al Statelor Unite, care a emis directiva intitulată Chemare la acțiune pentru prevenirea și reducerea supraponderabilității și obezității. (În consecință, Chirurgul General a subliniat în nenumărate rânduri că americanii trebuie să facă mai multe exerciții fizice, să mănânce mai puține grăsimi și, da, să consume mai multe cereale integrale).

Creșterea în greutate datorată consumului de grâu este însoțită de diabet și prediabet, deși declanșarea efectivă a bolii depinde de la un individ la altul, în funcție de constituția genetică a fiecăruia. De pildă, o femeie cu o înălțime de 1,65 m poate face diabet la o greutate de 115 kilograme, în timp ce o altă femeie cu aceeași înălțime se poate îmbolnăvi la o greutate de doar 65 de kilograme. Astfel de variații sunt determinate genetic.



Trendurile obezității și supraponderabilității la americani între anii 1960-2008. Supraponderabilitatea este definită printr-un IMC de 25-30, obezitatea printr-un IMC mai mare sau egal cu 30, iar obezitatea extremă printr-un IMC mai mare sau egal cu 35. În timp ce procentul americanilor supraponderali a rămas constant, cel al americanilor obezi a

crescut exploziv, iar cel al americanilor cu obezitate extremă a crescut alarmant. Sursa: Centrele pentru Controlul și Prevenire a Bolilor.

Costurile economice ale acestor trenduri sunt amețitoare. Procesul de îngrășare este excepțional de costisitor, atât din perspectiva cheltuielilor cu sănătatea cât și din cea a deteriorării propriu-zise a sănătății. Există estimări care afirmă că în următorii 20 de ani nu mai puțin de 16-18% din totalul cheltuielilor cu sănătatea vor fi înghițite de tratamentele bolilor și complicațiilor generate de greutatea excesivă, nu de malformațiile genetice, de defectele din naștere, de bolile psihice, de arsuri sau de stresul post-traumatic generat de ororile războiului - nu, pur și simplu de grăsimea excesivă ! Costul tratării obezității va egala costul tratării cancerului. Mai mulți bani vor fi cheltuiți pentru tratarea consecințelor obezității decât pentru educație.

Mai există un factor care a mers în paralel cu trendurile diabetului, prediabetului și obezității. Ai ghicit: este vorba de consumul de grâu. Indiferent dacă acesta a crescut din pura plăcere de a consuma produse făinoase sau în numele „sănătății", cert este că americanii au devenit din ce în ce mai mult niște „grâu-colici" neajutorați, consumul anual pe cap de locuitor al produselor din grâu (pâine albă și integrală, paste dure etc.) crescând cu 12 kilograme începând din anul 1970. Dacă am împărți consumul total de grâu între toți americanii, fără să ținem cont de vârstă, am obține un consum mediu de 60 de kilograme de grâu anual, ceea ce echivalează cu aproximativ 200 de pâini, respectiv cu ceva mai mult de o jumătate de pâine pe zi. De bună seamă, dat fiind că avem de-a face cu o medie, acest lucru înseamnă că foarte mulți americani consumă de fapt mult mai mult decât această cantitate, căci niciun copil nu ar putea mânca atât de mult.

Așadar, bebelușii, copiii, adolescenții, tinerii, adulții și vârstnicii consumă grâu. Fiecare grupă de vârstă are propriile sale preferințe: cum ar fi grisul pentru copii și biscuiții în formă de animale, fursecurile și sendvișurile cu unt de arahide, pizza și biscuiții Oreo, pastele și pâinea din făină integrală, pâinea prăjită și pesmeții Ritz etc, dar în final toate acestea se reduc la aceeași materie primă. În paralel cu acest consum sporit de grâu asistăm și la înlocuirea tacită a varietății de grâu Triticum

aestivum, înaltă de peste un metru, cu grâul pitic care conține noi proteine de gluten, pe care constituția noastră genetică nu le poate recunoaște.

Din punct de vedere fiziologic, relația dintre grâu și diabet se explică cu ușurință. Produsele preparate din grâu domină dieta noastră și ridică glicemia mai mult decât orice alte produse. În acest fel, indicatori precum HbA1c (care arată media glucozei din sânge din ultimele 60-90 de zile) cresc din ce în ce mai mult. Ciclul glucoză-insulină conduce la mai multe momente de vârf de-a lungul zilei, generând astfel depunerea grăsimii viscerale („burta de grâu"). Această grăsime amplifică rezistența la insulina, care generează noi culmi ale ciclului glucoză-insulină.

Faza timpurie a acumulării grăsimii viscerale și a declanșării diabetului este însoțită de o creștere cu 50% a celulelor beta din pancreas responsabile cu producerea de insulina, adaptare fiziologică necesară pentru solicitările enorme ale unui corp rezistent la insulina. Chiar și această creștere are însă limitele sale, care nu pot fi depășite.

Glicemia ridicată din sânge, cum ar fi cea provocată după consumul unei brioșe cu coacăze consumate în mașină, în drum spre serviciu, generează un fenomen numit „glucotoxicitate" - distrugerea efectivă a celulelor beta din pancreas care produc insulina. Cu cât glicemia din sânge este mai ridicată, cu atât mai nocive sunt efectele produse asupra acestor celule. Aceste efecte sunt progresive și încep la un nivel al glucozei de 100 mg/dl, valoare pe care foarte mulți medici o consideră normală. După două felii de pâine integrală cu piept slab de curcan, glucoza din sângele unui adult nediabetic crește de regulă la 140-180 mg/dl, valoare suficientă pentru a distruge câteva celule beta extrem de prețioase - care nu vor mai fi niciodată înlocuite.

Aceste sărmane celule pancreatice, extrem de vulnerabile, sunt distruse și de procesul de lipotoxicitate, datorat trigliceridelor și acizilor grași din sânge, cum ar fi cei care se dezvoltă în urma consumului repetat de carbohidrați. Îți reamintesc în această direcție că o dietă bogată în carbohidrați conduce la creșterea colesterolului LDL și a trigliceridelor din sânge, care persistă în perioadele dintre

mese, exacerbând astfel și mai mult distrugerea celulelor pancreatice beta din cauza lipotoxicității.

Această distrugere a celulelor pancreatice este înrăutățită și mai mult de fenomenele inflamatorii cum ar fi cele oxidative, de leptină, diferitele interleucine și de factorul necrozei tumorilor, toate fiind datorate grăsimii viscerale și toate conducând la prediabet și la diabet.

De-a lungul timpului, datorită șocurilor resimțite în urma glucotoxicității și lipotoxicității, dar și a distrugerilor inflamatorii, celulele beta se degradează și mor, scăzând la mai puțin de 50% din numărul lor total. Acesta este momentul în care diabetul devine ireversibil.

Pe scurt, carbohidrații, îndeosebi cei din grâu, care cresc cel mai dramatic glicemia din sânge și secreția de insulina, declanșează o serie de fenomene metabolice care conduc în ultimă instanță la pierderea ireversibilă a capacității pancreasului de a produce insulina. Cu alte cuvinte: la diabet.

Putem lupta împotriva carbohidraților tot cu ajutorul carbohidraților ?

Micul dejun al unui om din Paleolitic sau din Neolitic consta din pește, reptile, păsări sau alt vânat (nu neapărat gătite la foc), frunze, rădăcini, fructe de pădure sau insecte. La ora actuală el constă dintr-un bol cu cereale preparate din făină de grâu, amidon de porumb, ovăz, sirop de porumb bogat în fructoză și zaharoză. De bună seamă, producătorii nu numesc acest mic dejun „un amestec din făină de grâu, amidon de porumb, ovăz, sirop de porumb bogat în fructoză și zaharoză", ci îi dau un nume generic, precum Crunchy Health Clusters sau Fruity Munchy Squares. Alternativ, el poate consta din vafe și clătite cu sirop de arțar sau din pâine englezească prăjită și unsă cu dulceață, ori dintr-un rulou cu semințe și cu cremă de brânză. Pentru majoritatea americanilor, indulgența extremă față de carbohidrați începe de la primele ore ale dimineții și continuă apoi de-a lungul întregii zile.

În aceste condiții, nu trebuie să ne mirăm că în condițiile în care viața a devenit din ce în ce mai comodă și mai puțin solicitantă fizic - tu când ai jupuit ultima dată un animal, când l-ai tranșat, când ai tăiat lemne pentru iarnă și

când ți-ai spălat manual rufele la râu ? alimentele pe care le consumăm sunt din ce în ce mai ușor de metabolizat iar noi ne răsfățăm din ce în ce mai tare satisfăcându-ne toate poftele, sfârșim prin a ne îmbolnăvi din cauza exceselor alimentare.

Nimeni nu devine diabetic din cauză că a mâncat prea mult din mistrețul pe care l-a vânat, prea mult usturoi sălbatic sau prea multe fructe de pădure... ori din cauză că a consumat prea multă omletă cu ceapă, prea mult somon, prea multă varză, prea mulți ardei sau castraveți. În schimb, foarte mulți oameni se îmbolnăvesc din cauza prea multelor rulouri, chifle, cornuri, cereale pentru micul dejun, brioșe, vafe, clătite, covrigei, biscuiți, prăjituri, croasanți, gogoși și plăcinte.

Așa cum am mai spus, alimentele care cresc glicemia sunt și cele care provoacă diabetul. Mecanismul este simplu de înțeles: carbohidrații declanșează secreția de insulina din pancreas, care generează depunerea grăsimii viscerale, care cauzează rezistența la insulina și inflamații. Glicemia ridicată din sânge, trigliceridele și acizii grași distrug pancreasul. După ani de muncă foarte solicitantă, acesta cedează în urma șocurilor primite în urma glucotoxicității, lipotoxicității și inflamațiilor, deteriorându-se ireversibil și lăsând în urmă un deficit de insulina și o creștere a glucozei din sânge. Aceasta este definiția diabetului.

Tratamentele pentru diabet reflectă acest mecanism. În primele faze ale diabetului, medicii prescriu medicamente care reduc rezistența la insulina, precum pioglitazona (Actos), dar și producerea de glucoza a ficatului, precum metforminul. Atunci când pancreasul devine epuizat din cauza anilor de glucotoxicitate, lipotoxicitate și procese inflamatorii, aceste medicamente devin inutile, și medicii prescriu injecțiile cu insulina.

Un aspect standard al prevenirii și tratării diabetului, boală cauzată în cea mai mare parte de consumul de carbohidrați... constă în recomandarea reducerii acestui consum.

Cu ani în urmă obișnuiam să le recomand pacienților mei bolnavi de diabet dieta ADA *(Asociația Americană pentru Diabet)*, care include carbohidrații complecși. Am asistat astfel fără să vreau la îngrășarea acestora, la deteriorarea

controlului glucozei din sânge și la nevoia în creștere de medicamente, care conducea la complicațiile diabetic clasice precum insuficiența renală și neuropatia. La fel ca în cazul lui Ignaz Semmelweis, care a constatat fără să vrea că pacienții săi nu mai fac febră puerperală dacă se spală pe mâini atunci când îi tratează, ignorarea dietei recomandate de ADA și reducerea consumului de carbohidrați conduce la îmbunătățirea controlului zahărului din sânge, reducerea HbA1c, la o scădere dramatică în greutate și la dispariția tuturor complicațiilor incredibile pe care le provoacă diabetul, cum ar fi creșterea tensiunii arteriale sau a trigliceridelor.

ADA le recomandă diabeticilor să reducă grăsimile din alimentație, îndeosebi cele saturate, și să includă 45-50 de grame de carbohidrați - de preferință „cereale integrale sănătoase" - în fiecare masă pe care o consumă, ceea ce înseamnă 135-180 de grame de carbohidrați pe zi, fără să punem la socoteală gustările dintre mesele principale. În esență, dieta recomandată de ADA este una centrată pe carbohidrați și care elimină grăsimile, 55-56% din calorii fiind preluate din carbohidrați. Pe scurt, dieta recomandată de ADA poate fi rezumată astfel: „Mâncați cât mai mult zahăr și alimente care cresc glicemia din sânge, pentru a vă putea prescrie medicamentele noastre, care să compenseze acest regim."

Chiar dacă „focul trebuie combătut prin foc", iar „cui pe cui se scoate", lucru valabil în agricultură sau în cazul vecinilor pasiv-agresivi, nimeni nu poate scăpa de datorii făcând noi datorii și nici de diabet consumând mai mulți carbohidrați (principala cauză a bolii).

Din păcate, ADA are o influență decisivă în modelarea atitudinii față de nutriție a majorității americanilor. Atunci când o persoană este diagnosticată cu diabet, ea este trimisă la un expert în această boală sau la o asistentă care îi descrie pe larg principiile dietei ADA. Dacă ajunge la spital, primul lucru pe care i-l recomandă medicul este dieta ADA. Aceste „linii directoare" sunt atât de adânc încastrate în conștiința colectivă încât ar putea fi foarte bine adoptate în „Legea sănătății". Din fericire, există și medici și asistenți inteligenți, care înțelegând rolul carbohidraților în producerea diabetului, refuză să țină cont de sfaturile ADA și le recomandă

pacienților lor să își reducă consumul de carbohidrați. Dat fiind că aceste recomandări încalcă flagrant liniile directoare ADA, establishment-ul medical le penalizează rapid, dându-i afară pe acești rebeli împotriva sistemului. Nu trebuie să subestimăm niciodată convingerile convenționale, lucru valabil cu deosebire în medicină.

Lista alimentelor recomandate de ADA include:

- Produsele de panificație din cereale integrale, cum ar fi grâul sau orzul
- Cerealele integrale pentru micul dejun, bogate în fibre
- Cerealele gătite, precum grisul, terciul și budincile
- Orezul, pastele, tortilla
- Leguminoasele boabe gătite, precum fasolea și mazărea
- Cartofii, fasolea verde, porumbul, lintea, cartofii dulci, dovleceii
- Biscuiții și chipsurile fără grăsimi, covrigeii și floricelele de porumb

Pe scurt, mâncați cât mai mult grâu, grâu, porumb, orez și grâu.

Dacă întrebi orice diabetic care sunt efectele acestei diete, îți va spune că toate aceste alimente ridică glicemia până la 200-300 mg/dl sau mai sus. Potrivit ADA, acest lucru este normal... atât timp cât îți monitorizezi glicemia și îi spui medicului să îți ajusteze medicamentele sau injecțiile cu insulina.

Contribuie în vreun fel dieta ADA la vindecarea diabetului ? Organizația își face reclamă afirmând că „lucrează pentru vindecare", dar chiar așa să fie?

În apărarea acestor oameni, eu cred că cei mai mulți dintre ei nu sunt neapărat răi, ba chiar își doresc să descopere un remediu împotriva diabetului de tip 1. Mai cred însă că au fost hipnotizați de propaganda reducerii cu orice preț a grăsimilor din alimentație, care a dat peste cap sănătatea marii majorități a americanilor.

Din păcate, ideea absurdă de a trata diabetul prin creșterea consumului de alimente care îl provoacă, dublată de prescrierea de medicamente pentru controlul glicemiei, continuă să persiste.

Vestea bună este că noi putem inversa acest proces, la fel cum am derula înapoi un film pe video: dacă eliminăm carbohidrații, îndeosebi cei din „sănătoasele cereale integrale", o întreagă constelație de afecțiuni medicale moderne dispare ca prin farmec.

Adio grâu, adio diabet

Maureen, o femeie în vârstă de 63 de ani, mamă a trei copii adulți și bunică a cinci nepoți, a venit în biroul meu pentru o opinie referitoare la programul de prevenire a bolii cardiace pe care îl adoptase. Cu această ocazie, mi-a spus că numai în ultimii doi ani suferise două operații de cateterizare a inimii și trei angioplastii, în pofida medicamentelor pentru reducerea colesterolului pe care le lua.

Analizele de laborator au inclus un test al lipoproteinelor, care a arătat un nivel scăzut al colesterolului HDL (39 mg/dl) și un nivel ridicat al trigliceridelor (233 mg/dl) și al particulelor mici LDL. 85% dintre toate particulele LDL din sângele lui Maureen au fost clasificate ca fiind mici, un dezechilibru considerat grav.

În plus, Maureen fusese diagnosticată cu diabet cu doi ani înainte, boala fiind identificată în timpul uneia dintre internările sale în spital. Cu această ocazie, i s-au recomandat atât dieta „sănătoasă" a Asociației Americane pentru Inimă cât și cea a Asociației Americane pentru Diabet. Primul medicament pentru diabet care i-a fost recomandat a fost metforminul. După câteva luni, medicii i-au prescris și un al doilea, apoi și un al treilea medicament (o injecție pe care trebuia să o facă de două ori pe zi), cu scopul de a-i menține glicemia în intervalul normal. Recent, medicul curent al lui Maureen a început să îi vorbească despre posibilitatea injecțiilor cu insulina.

Dat fiind că particulele mici LDL, colesterolul HDL redus și nivelul înalt al trigliceridelor sunt strâns asociate cu diabetul, i-am recomandat lui Maureen să își schimbe dieta pentru a corecta aceste valori anormale. De bună seamă, principalul lucru pe care i l-am recomandat a fost să renunțe complet la grâu. Dată fiind severitatea diabetului de care suferea, am insistat și asupra reducerii altor carbohidrați, îndeosebi amidonul de porumb și zahărul, precum și ovăzul,

fasolea, orezul și cartofii, (în cazul majorității oamenilor nu sunt necesare restricții alimentare atât de severe).

În primele trei luni de dietă, Maureen a slăbit 13 kilograme din cele 112 pe care le avea la început. Trei luni mai târziu mai slăbise 7 kilograme și a renunțat la celelalte medicamente, cu excepția metforminului (primul medicament care îi fusese prescris).

După un an, Maureen slăbise în total 23 de kilograme, coborând sub 90 de kilograme pentru prima dată în ultimii 20 de ani. Dat fiind că valoarea glucozei din sânge scăzuse în mod consistent sub 100 mg/dl, i-am cerut să nu mai ia metformin. Ea și-a menținut dieta și a continuat să slăbească gradual, iar valorile glucozei din sânge au rămas în intervalul nediabetic.

Așadar, într-un singur an Maureen a slăbit 23 de kilograme și a spus adio pentru totdeauna diabetului. Atât timp cât nu se va întoarce la vechiul ei regim alimentar, îndeosebi la „sănătoasele cereale integrale", ea se poate considera vindecată de această boală.

Deja vu din nou și din nou

Medicul indian Sushruta, care a trăit în secolul XV î.Ch., obișnuia să le prescrie exerciții fizice pacienților săi obezi și bolnavi de diabet într-o perioadă în care colegii săi căutau semne bune în natură sau în poziția stelelor pentru a diagnostica afecțiunile pacienților lor. Medicul francez Apollinaire Bouchardat, care a trăit în secolul XIX, a remarcat că zahărul din urina pacienților săi diabetici a scăzut în perioada asediului Parisului de către prusaci din anul 1870, care a durat patru luni, perioadă în care pâinea și alte alimente erau foarte greu de găsit. După ridicarea asediului, Bouchardat și-a propus să repete condițiile din timpul acestuia prin reducerea consumului de pâine și alte produse pe bază de amidon, recomandându-le pacienților săi bolnavi de diabet inclusiv postul, spre deosebire de colegii săi, care le recomandau creșterea consumului de amidon.

În secolul XX, tratatul clasic intitulat Principiile și practica medicinii, scris de dr. William Osler, autoritate exemplară în domeniul educației medicale și unul din cei patru fondatori ai Spitalului Johns Hopkins, le recomanda

diabeticilor o dietă care să nu conțină mai mult de 2% carbohidrați. În cartea sa publicată în anul 1922, în care și-a descris experimentele inițiale prin care a injectat țesut pancreatic copiilor diabetici, dr. Frederick Banting afirmă că dieta spitalului menită să țină sub control glucoza din urină limita strict consumul de carbohidrați la numai 10 grame pe zi.

Pare imposibil să concepi un tratament bazat pe metode primitive de diagnosticare, cum ar fi adunarea muștelor în jurul urinei, fără instrumente moderne precum testarea glucozei din sânge sau a hemoglobinei Ale. Dacă astfel de metode de testare moderne ar fi fost accesibile în acele vremuri, eu cred că tratamentele pentru diabetici ar fi putut fi mult mai bune. Pe de altă parte, viziunea modernă, de tip „evită grăsimile și consumă mai multe cereale integrale sănătoase" ne-a făcut să uităm de lecțiile învățate în urma unor observații riguroase precum cele ale lui Osler și Banting. Tratamentul recomandat de aceștia diabeticilor, de restricționare a carbohidraților, reprezintă o lecție pe care va trebui să o reînvățăm mai devreme sau mai târziu.

Personal, întrezăresc o luminiță la capătul tunelului. Ideea că diabetul trebuie privit ca o intoleranță la carbohidrați începe să prindă teren în comunitatea medicală. Din ce în ce mai mulți medici și cercetători afirmă la ora actuală că diabetul este doar produsul secundar al unei intoleranțe la carbohidrați. Printre aceștia se numără dr. Eric Westman de la Universitatea Duke, dr. Mary Vernon, fostă directoare medicală a Programului de Control al Greutății susținut de Universitatea din Kansas și fostă președintă a Societății Americane a Medicilor Bariatrici *(bariatrica este o ramură modernă a medicinii care se ocupă de cauzele, prevenirea și tratamentul obezității)*, precum și prolificul cercetător dr. Jeff Volek de la Universitatea din Connecticut. Spre exemplu, Westman și Vernon afirmă că pot reduce cu 50% doza de insulina administrată pacienților care se angajează să reducă procentul carbohidraților din alimentație încă din prima zi de regim, cu scopul de a evita scăderea prea dramatică a glicemiei din sânge. Dr. Volek și echipa sa au demonstrat în mod repetat pe oameni și pe animale că reducerea drastică a carbohidraților din alimentație inversează rezistența la

insulina, dezechilibrele post-prandiale și acumularea grăsimii viscerale.

Mai multe studii efectuate în ultimul deceniu au demonstrat că reducerea carbohidraților din alimentație conduce la pierderea în greutate și la scăderea glicemiei diabeticilor. Într-unul din aceste studii, subiecții au redus cantitatea de carbohidrați consumați zilnic la 30 de grame pe zi și au slăbit în medie cinci kilograme, în timp ce indicatorul HbA1c (care reflectă media glucozei din sânge din ultimele 60-90 de zile) s-a redus de la 7,4% la 6,6% de-a lungul unui an. Un alt studiu, efectuat la Universitatea Temple asupra diabeticilor obezi, a arătat că reducerea carbohidraților la 21 de grame pe zi a condus la o pierdere medie în greutate de 1,6 kilograme în două săptămâni, în timp ce indicatorul HbA1c a scăzut de la 7,3 la 6,8, iar reacția organismului la insulina s-a îmbunătățit cu 75%.

Dr. Westman a validat cu succes o concluzie la care ajung mulți medici în practica lor clinică: eliminarea virtuală a carbohidraților din alimentație, inclusiv a celor „dominanți" din dietele „sănătoase" bazate pe consumul de grâu, nu numai că îmbunătățește controlul zahărului din sânge, dar poate chiar anihila nevoia de insulina și de medicamente pentru diabetul de tip 2. Cu alte cuvinte, această eliminare conduce practic la vindecarea bolii.

Într-unul din studiile recente ale doctorului Westman, 84 de diabetici obezi au urmat o dietă foarte strictă săracă în carbohidrați - fără grâu, amidon de porumb, zaharuri, cartofi, orez sau fructe, reducându-și astfel consumul de carbohidrați la 20 de grame pe zi (similar cu cel recomandat de Osler și Banting la începutul secolului XX). După șase luni, talia pacienților s-a redus în medie cu peste 10 centimetri, trigliceridele au scăzut cu 70 mg/dl, greutatea lor a scăzut în medie cu 11 kilograme, iar HbA1c a scăzut de la 8,8 la 7,3. Mai mult, 95% dintre participanți și-au putut reduce medicamentele împotriva diabetului, iar 25% le-au eliminat complet, inclusiv insulina.

Cu alte cuvinte, urmând protocolul nutrițional, nu medicamentos, recomandat de dr. Westman, 25% dintre participanți s-au vindecat de diabet, sau cel puțin și-au îmbunătățit glicemia suficient de mult pentru a nu mai avea

nevoie de medicamente, prin simpla ajustare a dietei. Ceilalți subiecți au rămas diabetici, dar au obținut un control mai bun al glucozei și și-au redus considerabil nevoia de insulina și de alte medicamente.

Studiile cele mai recente au oferit și mai multe dovezi că reducerea carbohidraților îmbunătățește glicemia din sânge și reduce tendința de a face diabet. Dacă această reducere este dusă la extrem, medicația pentru diabet poate fi eliminată în nu mai mult de șase luni. În anumite cazuri, acest lucru poate fi considerat o vindecare a bolii, cu condiția ca pacientul să nu reînceapă să consume carbohidrați în exces. Doresc să repet: dacă au mai rămas suficiente celule pancreatice beta și dacă acestea nu au fost complet decimate de glucotoxicitatea, lipotoxicitatea și procesele inflamatorii pe termen lung, este absolut posibil ca cel puțin o parte dintre persoanele prediabetice și diabetice (dacă nu chiar marea majoritate) să se vindece de boala lor, rezultat imposibil de obținut prin dietele convenționale bazate pe reducerea grăsimilor din alimentație, cum ar fi cea recomandată de Asociația Americană pentru Diabet.

În plus, aceste studii sugerează că prevenirea diabetului (nu vindecarea lui) poate fi obținută cu ușurință, cu un efort dietetic mult mai mic. La urma urmelor, există surse de carbohidrați precum afinele, zmeura, piersicile și cartofii dulci care furnizează substanțe nutritive importante, dar nu cresc glicemia din sânge la fel de mult cum o fac carbohidrații „periculoși" (știi la ce carbohidrați mă refer).

Ce se va întâmpla așadar dacă adoptăm un regim alimentar mai puțin strict decât cel recomandat de Westman pentru „vindecarea diabetului", prin simpla eliminare a alimentului care domină cel mai mult dieta occidentală și care amplifică cel mai mult glicemia din sânge ? Experiența mea personală și clinică m-a învățat că acest regim reduce imediat glicemia și valoarea HbA1c, topește grăsimea viscerală (burta cauzată de consumul de grâu) și reduce la zero riscul de a participa la actuala epidemie de obezitate, prediabet și diabet. El inversează diabetul la nivelul de dinainte de anul 1985, restabilește talia la nivelul celei pe care o aveau oamenii înainte de anii 50 și te ajută să stai confortabil în scaun în

cazul în care călătorești cu avionul alături de alți oameni cu o greutate normală.

Grâul și diabetul la copii (de tip 1)

Înainte de descoperirea insulinei, diabetul la copii (de tip 1) era fatal încă din primele luni de la instalare. Descoperirea insulinei de către dr. Frederick Banting s-a dovedit cu adevărat revoluționară din acest punct de vedere. Rămâne însă întrebarea: de ce se îmbolnăvesc copiii de diabet ?

Anticorpii împotriva insulinei, celulele beta și alte proteine produse de organism conduc la o distrugere auto imună a pancreasului. Copiii care suferă de diabet își dezvoltă inclusiv anticorpi față de alte organe ale corpului. Un studiu științific a arătat că 24% dintre copiii cu diabet au un procent sporit de „auto-anticorpi", adică de anticorpi împotriva proteinelor produse de organismul lor, prin comparație cu numai 6% dintre copiii care nu suferă de diabet.

Incidența așa-numitului diabet al adulților (de tip 2) care apare la copii se află într-o continuă creștere datorită supraponderabilității, obezității și inactivității, adică din aceleași motive pentru care a explodat în cazul adulților. Pe de altă parte, incidența diabetului de tip 1 crește la rândul ei. Institutele Naționale ale Sănătății și Centrele pentru Controlul și Prevenirea Bolilor au sponsorizat studiul SEARCH referitor la diabetul copiilor. Acesta a demonstrat că între anii 1978-2004, incidența diabetului de tip 1 a crescut cu 2,7% în fiecare an. Cea mai mare rată de creștere apare la copiii cu vârste mai mici de patru ani. Registrele medicale din perioada 1990-1999 indică o creștere similară în Europa, Asia și America de Sud.

De ce continuă să crească incidența diabetului de tip 1 ? În mod evident, copiii noștri sunt expuși la un factor nociv, care generează o reacție anormală a sistemului lor imunitar. Unele autorități în domeniu au propus ipoteza unei infecții virale care ar declanșa procesul, în timp ce alți experți au indicat factorii care generează reacții autoimune din motive genetice.

Noi ne întrebăm dacă nu cumva principalul factor ar putea fi grâul...

Schimbările care s-au produs în structura genetică a grâului începând din anul 1960 și care au condus la răspândirea pe scară largă a grâului pitic ar putea justifica recenta creștere a incidenței diabetului de tip 1. La urma urmelor, acest proces coincide cu creșterea incidenței bolii celiace și a altor boli moderne.

Există o conexiune pe care nimeni nu o poate disputa: copiii care suferă de boala celiacă sunt de zece ori mai predispuși să facă diabet de tip 1 decât ceilalți copii, iar cei care suferă de diabet de tip 1 sunt de 10-20 de ori mai predispuși să aibă anticorpi împotriva grâului și/sau să facă boala celiacă. În mod evident, cele două condiții medicale sunt înrudite, iar probabilitatea ca acest lucru să fie întâmplător este foarte mică.

Mai mult decât atât, relația dintre diabetul de tip 1 și boala celiacă pare să devină din ce în ce mai strânsă în timp. Chiar dacă nu toți copiii diabetici dau semne că suferă de boala celiacă încă din primul moment al diagnosticării lor, în anii care urmează ei devin din ce în ce mai predispuși să facă această boală.

Apare astfel o întrebare de baraj: ar putea conduce oare evitarea consumului de grâu încă de la naștere la prevenirea dezvoltării diabetului de tip 1 ? La urma urmelor, studiile făcute pe cobaii susceptibili genetic la diabetul de tip 1 arată că eliminarea glutenului din grâu reduce riscul de apariție a diabetului de la 64% la 15% și previne leziunile intestinale caracteristice bolii celiace. Din păcate, studiul nu a fost extins asupra copiilor, așa că nimeni nu poate răspunde în mod oficial la această întrebare tulburătoare.

Deși personal nu sunt de acord cu multe din politicile Asociației Americane pentru Diabet, sunt de acord cu una din recomandările acesteia, și anume că toți copiii diagnosticați cu diabet de tip 1 trebuie testați pentru eventuala identificare a bolii celiace. Personal, aș adăuga că ei trebuie retestați de mai multe ori de-a lungul anilor pentru a stabili dacă nu cumva boala celiacă s-a instalat mai târziu, lucru valabil chiar și după atingerea vârstei de adult. Deși nicio agenție oficială nu recomandă acest lucru, eu nu cred că ar costa ceva pe cineva să le recomanzi părinților copiilor care suferă de diabet să se gândească în mod serios le eliminarea completă a

glutenului din grâu din alimentația acestora, împreună cu alte surse de gluten.

O altă întrebare pe care merită să ne-o punem este: trebuie oare familiile care au cel puțin un membru ce suferă de diabet de tip 1 să evite consumul de grâu la copiii nou-născuți încă din primele zile de viață, pentru a evita astfel efectul autoimun care conduce la această boală ? Nimeni nu știe cu precizie, dar ar merita să fie făcute studii pentru a răspunde la această întrebare. Incidența în creștere a acestei boli va spori cu siguranță urgența identificării răspunsului corect în anii care vor urma.

„Dacă dovezile nu se potrivesc, trebuie achitat"

Grâul, ca principal vinovat de epidemia de obezitate și de diabet, îmi reamintește de procesul lui O.J. Simpson, în care acesta a fost acuzat de crimă. În pofida dovezilor găsite la fața locului, a comportamentului suspicios al acuzatului, al mănușii murdare de sânge care îl asociau cu victima, al motivelor și oportunităților pe care le-a avut... el a fost achitat prin folosirea unor tertipuri juridice.

În mod similar, grâul pare din toate punctele de vedere principalul vinovat pentru producerea diabetului: el crește glicemia mai mult decât aproape orice alt aliment, conducând la glucotoxicitate, lipotoxicitate și inflamații; generează acumularea de grăsimi viscerale; a avut un trend absolut identic cu cel al creșterii în greutate și al obezității din ultimii 30 de ani - dar continuă să fie absolvit de toate crimele de către „Echipa de Vis" alcătuită din Departamentul pentru Agricultură al Statelor Unite, Asociația Americană pentru Diabet, Asociația Americană a Dieteticienilor etc., care recomandă la unison consumarea grâului în cantități cât mai mari. Nici chiar Johnny Cochran *(avocatul american care l-a apărat pe O.J. Simpson în procesul mult mediatizat în urma căruia acesta a fost achitat)* nu s-ar fi descurcat mai bine.

Este greu să nu ne ducă gândul la o eroare justițiară...

Din fericire, în tribunalul sănătății personale fiecare dintre noi avem posibilitatea de a corecta această eroare prin condamnarea vinovatului, respectiv prin eliminarea grâului din viața noastră.

CAPITOLUL 8

Acidificarea: grâul - marele perturbator al pH-ului

Corpul uman este un mecanism cu un pH foarte strict controlat. Este suficient să oscilăm într-un sens sau în celălalt cu doar 0,5 de la pH-ul normal de 7,4 pentru... a muri.

Raportul între acizi și baze din interiorul organismului uman este foarte fin acordat și este controlat mai strict chiar decât rata dobânzii de către Banca Rezervelor Federale. De pildă, infecțiile bacteriene grave pot deveni fatale tocmai din cauza produșilor secundari acizi generați de bacterii, care depășesc capacitatea organismului de a neutraliza acești acizi. În mod similar, disfuncțiile renale conduc la complicații exact din cauza incapacității rinichilor de a mai elimina din corp produșii secundari acizi.

În mod normal, pH-ul corpului rămâne stabil la valoarea de 7,4, grație unui sistem foarte elaborat de control cu care este înzestrat. Anumiți produși secundari ai metabolismului, cum ar fi acidul lactic, au un pH acid (după cum le spune și numele). Acizii coboară pH-ul și declanșează o reacție de tip panică din partea organismului, pentru a compensa această reducere. Corpul reacționează prin extragerea tuturor substanțelor alcaline de care dispune, de la bicarbonatul din sânge la sărurile alcaline de calciu cum ar fi carbonatul de calciu și fosfatul de calciu din oase. Dat fiind că menținerea pH-ului normal este atât de importantă pentru el, organismul este dispus chiar să își sacrifice sănătatea oaselor în acest scop. La limită, el ar fi dispus chiar să își vadă oasele făcute terci decât să cedeze vreun pic în privința pH-ului. În aceste condiții, atunci când pH-ul ușor alcalin este menținut, oasele și încheieturile se simt extrem de bine.

Devierea pH-ului de la media sa într-o direcție sau alta este extrem de periculoasă. Mecanismul este foarte subtil și nu se reflectă în pH-ul sângelui, dar poate fi măsurat în pH-ul urinei, prin care se elimină majoritatea acizilor derivați din alimentație și din procesele metabolice.

O parte din acești acizi provin direct din alimente. Există surse dietetice de acizi, cum ar fi băuturile carbogazoase de tip cola, care conțin acid carbonic. Unele dintre ele, cum ar fi Coca-Cola, conțin inclusiv acid fosforic.

PH-ul acid extrem al băuturilor carbogazoase solicită la maxim capacitatea corpului de a neutraliza acizii. Ca un exemplu, extragerea continuă a calciului din oase este asociată cu un număr de cinci ori mai mare de fracturi în cazul fetelor de liceu care consumă frecvent băuturi carbogazoase.

Există însă și alimente care nu reprezintă surse atât de evidente de acizi în acest mediu cu un pH atât de strict controlat. Indiferent de sursă, corpul trebuie să „contracareze" orice tentativă de acidificare (dar și cele de alcalinizare excesivă). Cel care determină aceste dezechilibre ale pH-ului este conținutul dietei alimentare.

Principalele produse care produc acizi în interiorul corpului sunt proteinele de origine animală. Carnea de pui, de porc și de vită reprezintă una din cele mai importante surse de acizi din dieta americanilor. Acești acizi (cel uric și cel sulfuric, similar cu cel din bateria mașinii tale sau din ploile acide) trebuie contracarați de organism. Produsul fermentat al glandelor mamare ale bovinelor (brânza) este o altă sursă de alimente extrem de acide, îndeosebi brânzeturile cu conținut redus de grăsimi și bogate în proteine. Pe scurt, orice aliment de origine animală generează acizi, indiferent dacă este proaspăt, fermentat, în sânge, bine prăjit, cu sau fără un sos de friptură lângă el.

Cu toate acestea, produsele de origine animală nu sunt atât de periculoase pentru echilibrul pH-ului din organismul uman cum pare la prima vedere. Cercetări recente au indicat că produsele din carne bogate în proteine au și alte efecte, care contracarează parțial aciditatea lor. Astfel, proteinele de origine animală întăresc oasele prin stimularea factorului de creștere similar insulinei (IFG-1), care declanșează creșterea și mineralizarea oaselor. (Expresia „similar insulinei" se referă la similitudinea dintre structura acestui factor și cea a insulinei, nu la o similitudine între efectele celor două substanțe). Astfel, efectul net al proteinelor de origine animală este unul de îmbunătățire a sănătății oaselor, în pofida proprietăților lor acide. Spre exemplu, studiile au arătat că copiii, adolescenții și bătrânii care consumă mai multe proteine din carne au oase mai bogate în calciu, și implicit mai rezistente.

Pe de altă parte, legumele și fructele reprezintă principalele alimente alcaline din dietă. Practic toate

alimentele din această categorie au tendința să orienteze pH-ul corpului în direcția alcalină. De aceea, consumul generos al fructelor și legumelor tinde să neutralizeze aciditatea generată de produsele de origine animală.

Spărgătorul de oase

Dieta specifică vânătorilor-culegătorilor, bazată pe carne, legume și fructe, la care se adaugă nucile și rădăcinile relativ neutre, are un efect alcalin net. De bună seamă, vânătorii-culegătorii primitivi nu erau preocupați de reglarea pH-ului, ci mai degrabă de uciderea invadatorilor sau de ravagiile făcute de cangrene. De aceea, reglarea pH-ului nu juca un rol major în sănătatea și longevitatea lor, ceea ce explică de ce puțini dintre ei supraviețuiau dincolo de vârsta de 35 de ani. Cu toate acestea, obiceiurile nutriționale ale strămoșilor noștri au stabilit structura genetică biochimică la care ar trebui să se adapteze omul modera.

În urmă cu circa 10.000 de ani, pH-ul alcalin al dietei umane s-a schimbat într-unul acid odată cu introducerea cerealelor în alimentație, și mai ales a grâului. Dieta umană modernă bazată pe o cantitate cât mai mare de „cereale integrale sănătoase", în detrimentul fructelor și legumelor, este puternic acidă, conducând la o condiție medicală numită „acidoză". De-a lungul anilor, această condiție lasă o amprentă foarte grea asupra oaselor noastre.

La fel ca și Rezerva Federală, sistemul osos (de la craniu la coccis) joacă un rol de depozit, ce-i drept, nu de bani, ci de săruri ale calciului. Acest element (care apare de pildă în pietre sau în cochiliile monistelor), menține oasele rigide și puternice. Sărurile de calciu din oase se află într-un echilibru dinamic cu sângele și cu țesuturile, asigurând o sursă mereu activă de alcalinizare pentru contracararea acidității. Din păcate, la fel ca în cazul banilor, această rezervă nu este infinită.

În timp ce în primii 18 ani de viață organismul crește și își construiește sistemul osos, în tot restul vieții noi ne distrugem sistematic acest sistem prin pH-ul nostru. Acidoza cronică datorată metabolismului se înrăutățește cu vârsta, începând în adolescență și continuând până la 80-90 de ani. PH-ul acid extrage carbonarul și fosfatul de calciu din oase

pentru a menține pH-ul general al corpului la valoarea sa ideală, de 7,4. Mediul acid stimulează de asemenea resorbția celulelor oaselor în interiorul acestora, unde generează formațiuni numite osteoclaste, pentru a sili astfel oasele să elibereze din ce în ce mai rapid prețiosul calciu.

Problema constă în faptul că noi consumăm din ce în ce mai multe alimente acide, epuizând astfel depozitele de calciu pentru a neutraliza acești acizi. Așa cum spuneam, deși oasele conțin foarte mult calciu, rezerva nu este inepuizabilă. În final, oasele ajung să se demineralizeze. Cu alte cuvinte, depozitele de calciu din oase se golesc, fenomen care generează osteopenie (demineralizare moderată) și osteoporoză (demineralizare severă), conducând la fragilitate și la fracturi. (De regulă, fragilitatea și osteoporoza merg mână în mână, căci densitatea oaselor și masa musculară evoluează de regulă în paralel). Apropo de acest lucru, luarea suplimentelor cu calciu nu este cu nimic mai eficientă pentru refacerea mineralizării oaselor decât aruncarea câtorva saci cu ciment și cu cărămizi în curtea din spate cu scopul de a construi o aripă nouă a casei.

O dietă excesiv de acidă conduce inevitabil la fracturi ale oaselor. Un studiu impresionant al incidenței mondiale a fracturilor la șold a demonstrat existența unei conexiuni izbitoare: cu cât raportul dintre proteinele de origine vegetală și cele de origine animală este mai mare, cu atât mai rare sunt fracturile la șold. Diferența este substanțială: un raport între proteinele de origine vegetală și cele de origine animală de 1:1 sau mai mic este asociat cu 200 de fracturi la șold la suta de mii de oameni, în timp ce un raport cuprins între 2:1 și 5:1 este asociat cu mai puțin de 10 fracturi la suta de mii de oameni, reducere mai mare de 95%. (La un raport încă și mai mare, incidența fracturilor la șold practic dispare).

Fracturile care apar datorită osteoporozei nu sunt neapărat fracturi datorate căzăturilor. Un simplu strănut poate provoca o fracturare a unei vertebre, luarea unei curbe poate conduce la o fracturare a șoldului, iar folosirea unui făcăleț poate conduce la o fracturare a brațului.

Așadar, dieta modernă creează o acidoză cronică ce conduce la osteoporoză, la fragilitatea oaselor și la fracturi. La vârsta de 50 de ani, 53,2 dintre femei se pot aștepta la o

fractură în viitorul apropiat, lucru valabil și pentru 20,7% dintre bărbați. Prin comparație, riscul de cancer la sân la femeile de peste 50 de ani este de numai 10%, iar cel de cancer endometrial (la uter) este de 2,6%.

Până recent se credea că osteoporoza este o boală specifică femeilor care ajung la menopauză, din cauza diminuării secreției de estrogen, un hormon cu efecte de protecție. La ora actuală se știe însă că deteriorarea densității osoase începe cu mulți ani înainte de instalarea menopauzei. Studiul Canadian al Osteoporozei, care a analizat un număr de 9.400 de subiecți, a arătat că declinul densității osoase la femei începe cu șoldurile, vertebrele și femurul încă de la vârsta de 25 de ani, accelerându-se mult după 40 de ani. În cazul bărbaților, declinul este mult mai puțin accentuat și începe abia la vârsta de 40 de ani. O nouă accelerare a scăderii densității osoase începe după vârsta de 70 de ani, atât în cazul femeilor cât și în cel al bărbaților. La 80 de ani, 97% dintre femei au osteoporoză.

Așadar, nici măcar tinerețea nu protejează sistemul osos. Principalul motiv este acidoza creată prin dieta noastră, care devine cronică în timp, necesitând cantități din ce în ce mai mari de calciu din oase în scopul neutralizării ei.

Ce au în comun ploile acide, bateriile mașinilor și grâul ?

Spre deosebire de celelalte alimente de origine vegetală, cerealele generează produși metabolici acizi, fiind practic singurele plante care fac acest lucru. Grâul fiind de departe cereala cea mai consumată în dieta americanilor, el contribuie substanțial la povara acidă generată de consumul de carne.

Grâul este una din sursele cele mai bogate de acid sulfuric, substanță pe care o conține într-o cantitate mai mare (per gram) decât orice tip de carne (este depășit numai de ovăz). Acest acid este foarte periculos. De pildă, dacă îl picurăm pe mână, el ne va arde și ne va face o gaură în palmă. Dacă ajunge în ochi, conduce la orbire (dacă dorești să te convingi de efectele sale extrem de periculoase asupra sănătății, este suficient să citești avertismentele care apar pe orice baterie de automobil). Acidul sulfuric din ploile acide

erodează monumentele din piatră, ucide copacii și celelalte plante și perturbă grav comportamentul reproductiv al animalelor acvatice. De bună seamă, acidul sulfuric pe care îl conține grâul este mult diluat, dar chiar și în această cantitate redusă el continuă să rămână unul dintre cei mai puternici acizi, depășind cu mult capacitatea de neutralizare a organismului.

Cerealele cum este grâul sunt responsabile pentru 38%) din acidoza produsă de alimente americanilor, înclinând decisiv balanța pH-ului în favoarea acidității. Chiar și în cadrul dietelor care limitează consumul caloriilor din produsele de origine animală la numai 35%», grâul înclină balanța de la un pH net alcalin la unul puternic acid.

O modalitate de a măsura extragerea calciului din oase pentru neutralizarea acizilor constă în măsurarea calciului din urină. Un studiu efectuat la Universitatea din Toronto a examinat efectul consumului sporit de gluten de pâine asupra procentului de calciu pierdut prin urină. Cercetătorii au constatat că acest procent a crescut cu nu mai puțin de 63%, la care s-au adăugat și alți indicatori din sânge care indică pierderea calciului din oase și apariția osteoporozei.

Ce se întâmplă așadar în cazul în care consumi foarte multă carne, dar nu contrabalansezi aciditatea generată de ea prin consumul unei cantități cât mai mari de produse alcaline de origine vegetală, cum ar fi spanacul, varza și ardeii ? Așa cum spuneam, această dietă conduce la o condiție numită acidoză. Dacă echilibrul pH-ului este dezechilibrat și mai mult prin consumul de cereale precum grâul, situația tinde să se deterioreze cu adevărat.

Rezultatul: acidoza cronică ce îmbolnăvește oasele.

Grâul, peruca și mașina decapotabilă

Îți mai aduci aminte de Otzi ? Este vorba de omul primitiv găsit mumificat în ghețarii din Alpii italieni și prezervat intact de la moartea sa produsă cu mai bine de 5.000 de ani în urmă, în jurul anului 3300 î.Ch. Deși în stomacul său s-au găsit urme de grâu einkorn, majoritatea conținutului acestuia era alcătuit din carne și plante. Otzi a trăit și a murit cu 4.700 de ani după introducerea grâului în alimentația oamenilor, dar totuși acest aliment nu juca un rol

foarte important în dieta muntenilor tirolezi din acea perioadă. În cea mai mare parte a anului, Otzi era vânător-culegător. Cel mai probabil, el se afla la vânătoare cu arcul când și-a găsit sfârșitul violent fiind ucis de un alt vânător-culegător.

Dieta bogată în carne a vânătorilor-culegătorilor precum Otzi genera destulă aciditate în organismul acestora. Oamenii precum Otzi consumau mai multă carne decât cei moderni (35-55% din dieta lor erau alimente de origine animală). De aceea, ei ingerau o cantitate mai mare de acid sulfuric și de alți acizi din surse organice decât oamenii moderni.

În pofida consumului ridicat de produse de origine animală, numeroasele plante (altele decât cerealele) pe care le consumau acești vânători-culegători le asigurau acestora cantități generoase de săruri alcaline de potasiu, precum citratul și acetatul de potasiu, care contracarau acizii din carne. Se estimează că alcalinitatea dietelor primitive era de 6-9 ori mai mare decât cea a dietelor moderne, datorită cantității masive de produse de origine vegetală consumate. Așa se face că urina lor avea un pH net alcalin, de 7,5-9, spre deosebire de cea a omului modern, care este net acidă (pH 4,4-7).

Când grâul și celelalte cereale au început să prevaleze din ce în ce mai mult în dieta oamenilor, echilibrul pH-ului a fost deturnat, fiind orientat către aciditate. Așa a început pierderea calciului din oase. Consumul relativ redus de grâu einkorn al lui Otzi îi asigura acestuia o dietă net alcalină de-a lungul anului. În lumea modernă a abundenței, în care produsele din grâu au devenit extrem de ieftine, găsindu-se practic pe masa tuturor oamenilor, pH-ul din organismele noastre tinde din ce în ce mai mult către valorile acide.

De vreme ce grâul și celelalte cereale înclină balanța pH-ului către aciditate, ne întrebăm ce s-ar întâmpla dacă am scoate grâul din dieta omului modern și l-am înlocui cu alte alimente de origine vegetală, precum legumele, fructele, leguminoasele boabe și nucile (de toate feluri-le) ? Cu siguranță, pH-ul ar redeveni alcalin, la fel ca pe vremea vânătorilor-culegătorilor primitivi.

Așadar, grâul este marele perturbator al pH-ului. El este precum amanta bărbatului de vârstă mijlocie care trece prin

criza specifică: perturbă fericirea întregii sale familii. Grâul modifică pH-ul unei diete net alcaline transformându-l într-unul net acid, fapt care provoacă pierderea calciului din oase.

Remediul convențional recomandat pentru dietele acide băgate în „cereale integrale sănătoase" sunt medicamentele precum Fosamax și Boniva, care pretind că reduc riscul fracturilor generate de osteoporoză, îndeosebi la nivelul șoldului. Piața medicamentelor împotriva osteoporozei a depășit deja 10 miliarde de dolari pe an, bani grei chiar și pentru standardele în general ridicate ale industriei farmaceutice.

Așadar, avem de-a face cu un nou efect perturbator produs de grâu asupra sănătății oamenilor care generează venituri consistente producătorilor de medicamente. Și ne mai mirăm că acest aliment este susținut atât de vehement de Departamentul pentru Agricultură.

Două „șolduri afectate de grâu" care să se asorteze cu „burta de grâu"

Ai remarcat vreodată că oamenii care au o „burtă de grâu" suferă inclusiv de artrita uneia sau mai multor încheieturi ? Dacă nu, observă cât de des se plâng persoanele grase de dureri ale șoldurilor, genunchilor sau spatelui.

Osteoartrita este forma cea mai comună de artrită, mai frecvent întâlnită decât artrita reumatoidă, guta sau orice altă varietate. Distrugerea cartilajelor dintre oase a condus la 773.000 de operații de înlocuire ale genunchilor și șoldurilor numai în anul 2010 (în Statele Unite).

Problema nu este așadar una minoră. Mai mult de 46 de milioane de americani (adică unul din șapte) au fost diagnosticați cu osteoartrita de către medicii lor. Mulți alții suferă de această boală fără să fie diagnosticați.

Ani la rând, explicația convențională a fost că artrita comună a șoldurilor și genunchilor este rezultatul greutății acumulate timp de foarte mulți ani, la fel ca și cauciucurile uzate de prea mulții kilometri parcurși. Astfel, o femeie cu o greutate de 52 de kilograme nu va avea niciodată probleme cu șoldurile și cu genunchii, dar încheieturile uneia cu o greutate de 105 kilograme trebuie să suporte o povară mult mai mare și se epuizează în timp. Greutatea în exces a

oricărei părți corporale - cum ar fi fesele, abdomenul, pieptul, picioarele și brațele - generează un stres mecanic asupra încheieturilor.

Experiența m-a învățat însă că lucrurile sunt ceva mai complicate. Inflamarea generată de grăsimea viscerală care conduce la diabet, boli cardiace și cancer, generează inclusiv o inflamare a încheieturilor. Hormonii care mediază inflamațiile, cum ar fi factorul alfa de necroză a tumorilor, interleucinele și leptina, inflamează și erodează inclusiv țesuturile încheieturilor. S-a demonstrat că îndeosebi leptina are un efect profund distructiv asupra încheieturilor: cu cât greutatea în exces (IMC) este mai mare, cu atât mai mare este cantitatea de leptina secretată în fluidul încheieturilor, respectiv severitatea leziunilor produse cartilajelor și încheieturilor. Nivelul leptinei de la nivelul încheieturilor reflectă cu precizie nivelul acestei substanțe în sânge.

Așadar, riscul de artrită este mare în cazul persoanelor care au o cantitate mai mare de grăsime viscerală provocată de consumul de grâu, lucru dovedit de triplarea riscului de a face operații de înlocuire de șold sau de genunchi la persoanele cu o circumferință mai mare a pântecului. Acest lucru explică inclusiv de ce chiar și încheieturile care nu suportă greutatea suplimentară generată de obezitate, cum ar fi cele ale palmelor și degetelor, se îmbolnăvesc de artrită.

S-a dovedit că pierderea în greutate, și implicit dizolvarea grăsimii viscerale, îmbunătățește artrita într-o măsură mai mare decât cea pe care am putea-o pune pe seama reducerii greutății corporale. Un studiu efectuat asupra unor subiecți obezi care sufereau de osteoartrită a arătat că simptomele și funcțiile articulațiilor se îmbunătățesc cu 10% pentru fiecare procent de grăsime pierdută.

Prevalența actuală a artritei și imaginile frecvente ale oamenilor care își freacă palmele dureroase și genunchii inflamați ne fac să credem că artrita însoțește procesul de îmbătrânire la fel de inevitabil cum sunt taxele și impozitele, moartea sau hemoroizii. Ei bine, acest lucru nu este adevărat. Încheieturile au potențialul de a ne sluji așa cum trebuie timp de opt sau nouă decenii... atât timp cât nu le distrugem în mod deliberat prin acumularea unei acidități excesive și a

moleculelor inflamatorii cum ar fi leptina secretată de celulele grăsimii viscerale.

Un alt fenomen care se adaugă la loviturile date încheieturilor de către grăsimea viscerală este așa-numitul proces de glicație. Așa cum spuneam mai devreme, grâul crește glicemia (glucoza) din sânge mai mult decât aproape orice alt produs alimentar. Cu cât consumăm mai multe produse din grâu, cu atât mai mult ne crește glicemia, și implicit procesul glicației. Acesta se referă la o modificare ireversibilă a proteinelor din sânge și din țesuturi, inclusiv ale celor din încheieturi, de pildă din genunchi, din șolduri și din palme.

Cartilajele încheieturilor sunt cu deosebire susceptibile la procesul glicației, întrucât celulele lor nu se reproduc. Odată distruse, ele nu se mai pot recupera. Cu alte cuvinte, celulele pe care le ai la vârsta de 25 de ani sunt aceleași pe care le ai (dacă ai noroc) la 80 de ani. De aceea, aceste celule suportă toate șocurile biochimice din viața ta, inclusiv aventurile glicemiei tale. Dacă proteinele cartilajelor, cum ar fi colagenul și agrecanul, sunt glicate, ele devin extrem de rigide. Leziunile produse de procesul glicației sunt cumulative, iar în urma lor cartilajele devin casante, sfârșind prin a se rupe. Astfel apar inflamarea încheieturilor, durerile și leziunile - adică semnele artritei.

Așadar, glicemia crescută care determină apariția „burții de grâu" și implicit activitatea inflamatorie a celulelor grăsimii viscerale și glicația cartilajelor, conduc la distrugerea oaselor și cartilajelor încheieturilor. Astfel apar de-a lungul anilor familiarele dureri și umflături ale șoldurilor, genunchilor și mâinilor.

Chiar dacă această baghetă de pâine ți se pare nevinovată, te asigur că efectul ei asupra încheieturilor tale va fi unul infinit mai dureros decât îți imaginezi la ora actuală !

Bărbatul care a reînceput să umble după ce a renunțat la grâu

Jason este un programator în vârstă de 26 de ani, inteligent și gata să accepte orice idee care i se pare convingătoare. El a venit în biroul meu însoțit de tânăra sa

soție întrucât dorea o consultație pentru a afla cum să devină „mai sănătos".

Când mi-a spus că în copilărie a suferit o operație de reparare a unui defect congenital al inimii, l-am întrerupt imediat:

- Uau, Jason ! Cred că ar trebui să vezi un alt medic. Acesta nu este domeniul meu de expertiză.

- Da, știu, mi-a răspuns el. Am venit la dumneata dintr-un alt motiv, pentru a deveni mai sănătos. Alți medici mi-au spus că aș putea avea nevoie de un transplant de inimă. Îmi pierd foarte rapid respirația și am fost internat de mai multe ori pentru a-mi trata o insuficiență cardiacă. Am venit la dumneata pentru a afla dacă pot face ceva pentru a evita transplantul de inimă, iar dacă nu, pentru a afla ce pot face pentru a mă simți mai bine după efectuarea lui.

Solicitarea lui Jason mi s-a părut rezonabilă, așa că i-am făcut semn să se întindă pe masa de examinare.

- Bine, i-am spus, o să te consult.

Jason s-a ridicat din scaunul lui și s-a întins pe masă, mișcându-se greoi și gemând la fiecare pas. În mod evident, avea dureri.

- Ce te doare ? l-am întrebat. Jason a oftat:

- Totul mă doare. Toate încheieturile mele sunt inflamate. De-abia reușesc să merg. Uneori aproape că nu mă pot da jos din pat.

- Ai consultat vreun reumatolog?

- Da, trei. Niciunul nu mi-a putut spune ce nu este în regulă. De aceea, mi-au prescris medicamente antiinflamatorii și analgezice.

- Te-ai gândit să îți modifici dieta alimentară ? l-am întrebat. Cunosc foarte mulți oameni care și-au îmbunătățit dramatic artrita prin simpla renunțare la grâu.

- La grâu ? Vrei să spui la pâine și la paste ? m-a întrebat Jason, ușor șocat.

- Da, la asta mă refer. Va trebui să renunți la pâinea albă, la cea integrală, la cea cu multicereale, la rulouri, brioșe, covrigei, biscuiți, cerealele pentru micul dejun, paste, macaroane, clătite și vafe. Chiar dacă ți se pare că aceste alimente reprezintă cea mai mare parte din dieta ta, te asigur

că îți vor rămâne foarte multe altele pe care le vei putea consuma.

I-am explicat apoi în detaliu cum să se descurce cu o dietă fără grâu.

- Încearcă, am continuat. Renunță la grâu tip de patru săptămâni. Dacă te vei simți mai bine, înseamnă că aceasta este soluția ideală pentru tine. Dacă nu, înseamnă că va trebui să încerci altceva.

Jason s-a întors în biroul meu trei luni mai târziu. Încă din prima clipă, m-a uimit cât de ușor se mișca, fără să dea vreun semn că l-ar mai durea ceva.

Mi-a spus că îmbunătățirea simptomelor a fost profundă și aproape instantanee:

- După numai cinci zile nu mai aveam niciun fel de durere. Nu-mi venea să cred ! Inițial m-am gândit că ar putea fi vorba de o simplă coincidență, așa că mi-am făcut pe loc un sendviș. După numai cinci minute aproximativ 80% din dureri mi-au revenit. Acum mi-am învățat lecția.

Un alt lucru care m-a impresionat a fost acela că de această dată nu am mai sesizat nicio insuficiență cardiacă, deși la prima lui vizită aceasta era evidentă. Pe lângă dispariția durerilor încheieturilor, Jason mi-a spus că respirația i s-a îmbunătățit mult, astfel încât putea alerga pe distanțe scurte sau putea chiar juca un meci nu foarte solicitant de baschet, lucru pe care nu îl mai făcuse de ani de zile. Prin urmare, i-am redus considerabil medicația pentru insuficiența cardiacă.

Așa cum cred că ți-ai dat seama, personal sunt un mare suporter al alimentației fără grâu, dar adevărul este că atunci când asiști la experiențe atât de dramatice precum cea care i-a schimbat viața lui Jason, este greu să nu devii un entuziast al acestei diete. Încă mai am frisoane pe șira spinării atunci când mă gândesc că există soluții atât de simple pentru probleme atât de dureroase precum cele cu care s-a confruntat acest tânăr, care practic a fost mult timp un schilod.

Încheietura abdominală este conectată cu cea a șoldului

La fel ca lecția despre slăbit și despre efectele grâului asupra creierului, studierea bolii celiace ne poate oferi informații prețioase legate de efectele grâului asupra oaselor și încheieturilor.

Osteopenia și osteoporoza sunt foarte frecvente la oamenii care suferă de boala celiacă, indiferent dacă aceștia manifestă sau nu simptome intestinale. Pe scurt, aceste boli afectează circa 70% dintre oamenii care au în sânge anticorpi celiaci. Dat fiind că osteoporoza este atât de comună în rândul suferinzilor celiaci, unii cercetători au sugerat că orice om care suferă de osteoporoză ar trebui investigat pentru boala celiacă. Un studiu clinic al oaselor efectuat la Universitatea din Washington a descoperit că 3,4% dintre subiecții care aveau osteoporoză sufereau de boala celiacă fără a fi diagnosticați, spre deosebire de numai 0,2% dintre subiecții fără osteoporoză. Eliminarea glutenului din dieta participanților celiaci care aveau osteoporoză a condus imediat la îmbunătățirea densității oaselor acestora, fără ajutorul medicamentelor.

Printre motivele densității scăzute a oaselor se numără și absorbția dezechilibrată a substanțelor nutritive, îndeosebi a vitaminei D și a calciului, precum și accentuarea inflamațiilor care declanșează secreția citocinelor ce demineralizează oasele, precum interleucinele. Eliminarea grâului din alimentație reduce inflamațiile și permite absorbția mai bună a acestor substanțe nutritive.

Severitatea slăbirii oaselor este ilustrată de povești adevărate de groază precum cea a femeii care a suferit zece fracturi ale coloanei vertebrale și ale extremităților în 21 de ani, începând de la vârsta de 57 de ani, toate petrecute spontan. În final femeia a ajuns în scaunul cu rotile. Abia atunci i-au diagnosticat medicii boala celiacă. Prin comparație cu oamenii care nu suferă de boala celiacă, suferinzii de această boală au un risc de trei ori mai mare de fracturi.

Spinoasa chestiune a indivizilor cu teste pozitive pentru anticorpii la gliadina, dar care nu au simptome intestinale, se aplică inclusiv osteoporozei. De pildă, un studiu științific a evidențiat că 12% dintre bolnavii de osteoporoză, dar care nu afișau alte simptome ale bolii celiace, au avut teste pozitive pentru anticorpii la gliadina. Cu alte cuvinte, s-a dovedit că

aceștia sufereau de intoleranță la grâu sau de așa-numita boala celiacă „tăcută".

Grâul poate genera și alte efecte inflamatorii asupra oaselor, nu doar osteoporoză și fracturi. De pildă, artrita reumatoidă, o condiție extrem de dureroasă care desfigurează încheieturile mâinilor, genunchii, șoldurile, coatele și umerii, pare să fie direct asociată cu sensibilitatea la grâu. Un studiu efectuat asupra unor subiecți care sufereau de artrită reumatoidă, dar nu și de boala celiacă, a arătat că după adoptarea de către aceștia a unei diete vegetariene fără gluten, 40% dintre ei și-au îmbunătățit artrita și și-au redus nivelul anticorpilor la gliadina. Chiar dacă sugestia că glutenul din grâu ar putea fi însăși cauza ce a declanșat artrita nu a fost dovedită, cert este că efectele inflamatorii ale acestuia asupra încheieturilor au agravat cu siguranță boala.

Experiența clinică m-a învățat că artrita neînsoțită de anticorpi celiaci poate răspunde la fel de bine la eliminarea grâului din alimentație. Am asistat personal la vindecarea dramatică a multor pacienți care sufereau de dureri insuportabile ale încheieturilor prin simpla schimbare a dietei alimentare. Dat fiind că anticorpii convenționali ai bolii celiace nu ies întotdeauna în analizele sângelui, acest lucru este greu de cuantificat și de verificat prin alte metode decât declarațiile subiective ale oamenilor. Fenomenul este însă greu de ignorat, putând fi marea soluție pentru toți suferinzii de artrită.

Putem oare extrapola riscul crescut de osteoporoză și de dureri ale încheieturilor în cazul suferinzilor de boala celiacă inclusiv la oamenii care nu suferă de această boală, dar care consumă grâu ? Părerea mea personală este că da. Eu cred cu toată convingerea că grâul exercită un efect distructiv direct și indirect asupra oaselor și încheieturilor, indiferent dacă cel care îl consumă are sau nu o sensibilitate la gluten. Singura diferență este că aceste efecte sunt mai evidente în cazul celor care suferă de boala celiacă și care au anticorpi la gluten.

Ce-ar fi dacă, la vârsta de 62 de ani (să zicem), în loc să optezi pentru o înlocuire a șoldului sau a genunchilor, ai opta pentru o renunțare completă la consumul de grâu?

Efectele pe scară largă ale perturbării echilibrului acizi-baze din organism abia încep să fie descoperite și apreciate. Orice om care a făcut un curs elementar de chimie știe că pH-ul reprezintă un factor esențial în determinarea reacțiilor chimice. O schimbare oricât de mică a pH-ului poate influența profund echilibrul unei reacții. Acest lucru este valabil inclusiv pentru organismul uman.

„Cerealele integrale sănătoase" precum grâul stau la baza unui procent însemnat din aciditatea la care conduce dieta alimentară modernă.

Pe lângă îmbunătățirea sănătății oaselor, există dovezi care sugerează că o dietă preponderent alcalină are potențialul de a reduce atrofierea mușchilor odată cu avansarea în vârstă, riscul de a face pietre la rinichi, hipertensiunea sensibilă la sare, infertilitatea și afecțiunile renale.

De aceea, recomandarea mea călduroasă este să renunți la grâu și să te bucuri de reducerea inflamațiilor articulare și a glicemiei care generează glicarea cartilajelor, modificându-ți echilibrul pH-ului într-unul alcalin. Te asigur că vei obține astfel rezultate infinit mai bune decât cu Vioxx *(medicament antiinfiamator foarte puternic. Se găsește inclusiv în România)*.

CAPITOLUL 9

Secretul tinereții este viața trăită onest,
mestecatul lent și minciunile legate de vârstă.
Lucille Ball

Cataracta, ridurile și cifoza: grâul și procesul de îmbătrânire

Vinul și brânza devin mai bune pe măsură ce se maturează. În cazul oamenilor, lucrurile nu stau însă chiar așa. Procesul de îmbătrânire îi face pe mulți să mintă deschis în ceea ce privește vârsta pe care o au, iar pe alții să apeleze la operațiile de chirurgie plastică.

Ce înseamnă de fapt să îmbătrânești?

Deși nu toată lumea este unanim de acord cu simptomele care descriu acest proces, putem porni de la premisa că, la fel ca în cazul pornografiei, orice om îl recunoaște atunci când îl vede.

Rata îmbătrânirii diferă de la om la om. Cunoaștem cu toții oameni care arată la 65 de ani ca la 45, păstrându-și flexibilitatea tinerească și dexteritatea mentală. Ei au puține riduri, coloana dreaptă și părul des. Cunoaștem însă și oameni care arată mai bătrâni decât sunt în realitate. Pe scurt, vârsta biologică nu corespunde întotdeauna cu cea cronologică.

Și totuși, procesul de îmbătrânire este inevitabil. Mai devreme sau mai târziu, cu toții îmbătrânim. Nimeni nu poate scăpa de acest proces, chiar dacă fiecare îmbătrânește în propriul său ritm. Deși vârsta cronologică nu înseamnă mai mult decât un mic calcul matematic pornind de la data indicată în certificatul de naștere, cea biologică este cu totul altceva. Cum putem stabili cel mai ușor cât de mult s-a degradat corpul datorită vârstei, sau invers, cât de mult și-a păstrat el tinerețea și vitalitatea?

Să spunem că vezi o femeie pentru prima dată. Când o întrebi ce vârstă are, îți răspunde: „25 de ani". Îți vine greu să crezi acest lucru, căci are riduri adânci în jurul ochilor, pete pe dosul palmelor (care arată un ficat disfuncțional), iar mâinile îi tremură ușor. Partea superioară a coloanei îi este înclinată în față (afecțiune cunoscută sub numele de cifoză sau sub

denumirea populară de „cocoașa babei"), iar părul ei este rar și subțire. Pe scurt, femeia arată ca o pensionară, nu ca cineva în floarea vârstei. Și totuși, ea insistă că are 25 de ani, deși nu are niciun certificat legal de naștere cu care să demonstreze acest lucru, ba chiar îți arată inițialele noului ei iubit pe care și le-a tatuat pe încheietura mâinii. Cum îi poți dovedi că minte ?

Nu este un lucru ușor. Dacă ar fi un cerb, i-ai putea măsura coarnele. Dacă ar fi un copac, l-ai putea tăia și i-ai putea număra inelele.

Oamenii nu au însă inele sau coarne care să permită măsurarea cu acuratețe a vârstei și care să confirme că această femeie are 70 și ceva de ani, nu 20 și ceva (indiferent câte tatuaje are).

Nimeni nu cunoaște indicii vizibile ale vârstei care să permită stabilirea exactă a acesteia, nu că nu le-ar fi căutat. Cercetătorii care studiază fenomenul îmbătrânirii au căutat îndelung astfel de indicatori biologici care să poată fi identificați și măsurați, indicând cu precizie vârsta cronologică. Există unele indicii empirice ale vârstei, cum ar fi măsurarea capacității maxime de oxigenare, respectiv a cantității de oxigen consumată de corp atunci când face exerciții fizice la limita epuizării; pulsul maxim în timpul exercițiilor controlate; și viteza pulsului arterial, respectiv timpul necesar pentru ca un puls să fie transmis de-a lungul lungimii unei artere, indicator care reflectă flexibilitatea arterială. Aceste măsurători suferă un declin odată cu avansarea în vârstă, dar totuși nu se corelează perfect cu vârsta cronologică.

Nu ar fi interesant dacă cercetătorii ar putea identifica un test pe care să îl poți aplica singur și care să indice cu precizie vârsta biologică a corpului ? De pildă, dacă ai 55 de ani, dar ai adoptat o dietă sănătoasă și faci exerciții fizice, nu ar fi plăcut să faci acest test și să afli că ai vârsta biologică de numai 45 de ani, sau invers, că ultimii 20 de ani în care ai făcut exces de alcool, tutun și cartofi prăjiți te-au făcut să ajungi la o vârstă biologică de 67 de ani și că a sosit timpul să iei măsuri drastice pentru a-ți restabili sănătatea ? Deși există teste elaborate care asigură un astfel de index al îmbătrânirii, nu există metode simple și ușor de aplicat pe cont propriu

care să îți indice cu certitudine cât de mult corespunde vârsta biologică a corpului tău cu cea cronologică.

Cercetătorii procesului de îmbătrânire au căutat cu obstinație un indicator util al acestui proces, pornind de la premisa că acesta nu poate fi manipulat în absența unui parametru măsurabil. Cu alte cuvinte, cercetările legate de încetinirea procesului de îmbătrânire nu se pot baza pe simplele observații vizuale. Oamenii de știință au nevoie un indicator biologic obiectiv care să poată fi urmărit în timp.

De bună seamă, există mai multe teorii diferite, unele complementare, referitoare la procesul de îmbătrânire, care indică diferite marcatoare biologice și care pot indica cel mai precis vârsta biologică a organismului. Unii cercetători cred că leziunile oxidative reprezintă principalul proces care determină această vârstă și că un indicator obiectiv al vârstei trebuie să includă neapărat măsurarea acestor leziuni cumulative. Alții propun ca indicator al bătrâneții cantitatea de deșeuri celulare acumulate în urma deteriorării genetice. O altă categorie cred că procesul de îmbătrânire este absolut inevitabil, fiind determinat de diminuarea secreției de hormoni și de alte fenomene fiziologice programate genetic.

Majoritatea cercetătorilor care studiază fenomenul îmbătrânirii consideră că nu există o singură teorie care să explice toate experiențele acestui proces, de la adolescența caracterizată de suplețe, energie și memorie bună la bătrânețea caracterizată de rigiditate, oboseală și uitare. Din punctul lor de vedere, vârsta biologică nu poate fi stabilită ținând cont de un indicator singular. Cu alte cuvinte, oamenii de știință cred că diferitele manifestări ale procesului de îmbătrânire reprezintă consecința mai multor procese.

Putem înțelege mai bine procesul de îmbătrânire dacă observăm efectele îmbătrânirii accelerate. În acest scop, nu trebuie să studiem cobaii experimentali; este suficient să îi observăm pe oamenii care au diabet. Într-adevăr, această boală conduce la o îmbătrânire accelerată, toate fenomenele specifice acestui proces petrecându-se mai rapid: boli cardiace, atacuri cerebrale, hipertensiune, afecțiuni renale, osteoporoză, artrită, cancer. Cu alte cuvinte, cercetările efectuate asupra diabetului au arătat că sporirea glicemiei

prin consumul de carbohidrați accelerează evoluția către scaunul cu rotile și către internarea în spital.

Nu există nicio țară pentru bătrânii mâncători de pâine

În ultima vreme, americanii au fost literalmente bombardați cu o avalanșă de termeni noi, extrem de complecși, de la datoriile colaterale la contractele derivative, termeni pe care nu îi pot înțelege decât experții specializați în investițiile bancare. Un alt termen extrem de complex pe care îl vei auzi din ce în ce mai mult în anii care vor urma este: AGE.

Produsele care conduc la o glicație avansată (advanced glication end - AGE) reprezintă o categorie de produse care includ toate alimentele care îngroașă pereții arterelor (ateroscleroză), întunecă lentilele ochilor (cataractă) și deteriorează conexiunile neuronale ale creierului (demență), fenomene care se regăsesc din plin la oamenii în vârstă. Cu cât îmbătrânim mai mult, cu atât mai mare este densitatea de produse AGE acumulate în țesuturile rinichilor, ochilor, ficatului, pielii și celorlalte organe ale noastre. Deși putem vedea cu ochii liberi o parte din efectele produselor AGE, cum ar fi ridurile și pielea căzută a femeii din exemplul de mai sus, care urmează sfatul lui Luciile Ball și minte, pretinzând că are 25 de ani, la care se adaugă opacitatea lăptoasă generată de cataractă și degetele încovoiate generate de artrită, niciunul din aceste efecte nu poate fi cuantificat cantitativ. Din punct de vedere calitativ însă, produsele AGE identificate în urma biopsiei (dar și cele vizibile cu ochiul liber) indică o gradație a degradării biologice.

Produsele AGE sunt deșeuri inutile care conduc la degradarea țesuturilor pe măsură ce se acumulează în ele. Ele nu joacă niciun rol util: nu pot fi arse pentru obținerea de energie, nu asigură vreo lubrifiere și nu îndeplinesc funcții de comunicare, nu asigură asistență enzimelor sau hormonilor din imediata apropiere și nu reconfortează pe nimeni în nopțile friguroase de iarnă. Dincolo de efectele vizibile, acumularea produselor AGE conduce la pierderea capacității rinichilor de a filtra sângele pentru a elimina deșeurile, păstrând însă proteinele, formează placa aterosclerotică în

interiorul arterelor, rigidizează și deteriorează cartilajele din încheieturi, de pildă din genunchi și din șolduri, și ucid numeroase celule cerebrale, înlocuindu-le cu cocoloașe de deșeuri AGE. Pe scurt, la fel ca pământul din frunzele de spanac care nu au fost bine spălate sau ca dopul unei sticle de cabernet care nu poate fi scos, produsele AGE pot da peste cap chiar și cea mai reușită petrecere.

O parte din produsele AGE pătrund în corp direct prin alimentație, în timp ce altele sunt produsul secundar al glicemiei ridicate, fenomen care definește diabetul.

Suita evenimentelor care conduc la formarea produselor AGE este următoarea: procesul începe cu ingerarea alimentelor care cresc glicemia din sânge. Moleculele de glucoza reacționează cu diferitele proteine din țesuturi, creând molecule mixte glucoză-proteine. Chimiștii vorbesc de produse complexe extrem de reactive precum produsele Amadori și produsele intermediare Schiff, combinații ale glucozei cu proteinele numite colectiv sub denumirea generică AGE. Odată formate, produsele AGE sunt ireversibile și nu mai pot fi desfăcute. Ele se adună în lanțuri de molecule și generează polimeri AGE extrem de distructivi. Produsele AGE sunt renumite pentru faptul că se acumulează în locurile în care se află, formând cocoloașe de deșeuri inutile rezistente la orice încercare a corpului de a le digera sau de a le elimina.

Așadar, produsele AGE apar ca urmare a unui efect de domino declanșat ori de câte ori crește glicemia din sânge. Oriunde se deplasează glucoza (practic pretutindeni în corp), ea conduce la o acumulare de produse AGE. Cu cât glicemia din sânge este mai ridicată, cu atât mai multe produse AGE se acumulează și cu atât mai accelerat este procesul de degradare asociat cu îmbătrânirea.

Diabetul este cel mai bun exemplu din lumea reală care ne arată ce se întâmplă atunci când glicemia din sânge rămâne tot timpul ridicată (diabeticii au valori ale glucozei în sânge de 100-300 mg/dl de-a lungul întregii zile, neputând reduce acest nivel decât cu ajutorul medicamentelor sau al injecțiilor cu insulina; prin comparație, nivelul glucozei din sânge în perioadele de post este de 90 de mg/dl sau mai mic). Uneori, glucoza din sânge poate ajunge chiar la valori mult

mai mari. De pildă, după ingerarea unei farfurii cu terci de ovăz, ea poate ajunge cu ușurință la 200-400 mg/dl.

Dacă este adevărat că aceste glicemii ridicate repetitive conduc la probleme ale sănătății, ar trebui ca aceste probleme să fie foarte mari în cazul diabeticilor... și chiar sunt. Spre exemplu, diabeticii sunt de două până la cinci ori mai predispuși să facă boli ale arterelor coronare și atacuri de cord decât oamenii obișnuiți. 44% dintre ei se îmbolnăvesc de ateroscleroza arterei carotide sau a altor artere din afara inimii, iar 20-25% fac afecțiuni renale sau insuficiență renală în următorii 11 ani (în medie) de la diagnosticare. Pe scurt, menținerea unui nivel ridicat al glicemiei de-a lungul mai multor ani garantează apariția complicațiilor.

Dat fiind nivelul ridicat al glicemiei la diabetici, ne putem aștepta ca produsele AGE din sângele lor să se acumuleze de asemenea într-un ritm mai alert. Într-adevăr, chiar așa stau lucrurile. Diabeticii au un nivel cu 60% mai mare de produse AGE în sânge decât cei care nu suferă de această boală.

Produsele AGE care rezultă în urma glicemiei ridicate repetitive din sânge sunt responsabile pentru marea majoritate a complicațiilor de care suferă diabeticii, de la neuropatie (leziuni ale nervilor care conduc la pierderea senzațiilor la nivelul picioarelor) la retinopatie (defecte ale vederii și orbire) și nefropatie (afecțiuni renale și insuficiență renală). Cu cât glicemia din sânge este mai ridicată și cu cât ea rămâne mai mult timp la astfel de valori ridicate, cu atât mai multe produse AGE se acumulează și cu atât mai multe leziuni produc acestea la nivelul organelor interne.

Diabeticii incapabili să își controleze glicemia din sânge, care rămâne ridicată foarte mult timp, sunt cu deosebire predispuși la complicații datorate abundenței produselor AGE formate, lucru valabil de la cele mai fragede vârste (înainte de controlul „riguros" al glicemiei în cazul diabetului de tip 1, nu erau deloc rare situațiile în care bolnavii făceau insuficiență renală sau orbeau înainte de vârsta de 30 de ani. De când mijloacele de control al glicemiei s-au îmbunătățit, astfel de situații au devenit mult mai puțin comune). Studii științifice de mare anvergură, cum ar fi Studiul referitor la Controlul Diabetului și al Complicațiilor (DCCT), au arătat că reducerea

strictă a glicemiei din sânge conduce la un risc redus de a face complicații asociate cu diabetul.

Explicația constă în faptul că rata formării de produse AGE depinde de nivelul glucozei din sânge. Cu cât cea din urmă este mai mare, cu atât mai multe produse AGE se formează.

Produsele AGE apar inclusiv atunci când glucoza din sânge este normală, dar mult mai lent prin comparație cu situația în care glicemia din sânge este ridicată. Cu alte cuvinte, acumularea de produse AGE caracterizează un proces de îmbătrânire normal, care face ca o persoană de 60 de ani să arate exact de vârsta ei. În cazul diabeticilor, acest proces este mult accelerat, fapt care conduce la o îmbătrânire infinit mai rapidă. De aceea, diabetul a fost folosit dintotdeauna ca model de către cercetătorii fenomenului îmbătrânirii, care au putut observa efectele accelerării acestui proces în condițiile unei glicemii ridicate. Complicațiile generate de diabet, cum ar fi ateroscleroză, afecțiunile renale și neuropatia, sunt inclusiv principalele boli ale bătrâneții, fiind extrem de comune la oamenii cu vârste peste 60 de ani, dar mult mai puțin comune la cei de 20 sau 30 de ani. Din acest punct de vedere, diabetul ne învață ce se întâmplă cu organismele în care procesul glicației este accelerat, conducând la acumularea rapidă a produselor AGE. Te asigur: nu se întâmplă nimic bun !

Povestea nu se încheie însă aici. Nivelul ridicat al produselor AGE conduce la apariția în sânge a indicatorilor stresului oxidativ și a celor inflamatorii. Receptorul produselor AGE, numit RAGE *(cuvântul format de acest acronim înseamnă „furie" în limba engleză)*, generează o întreagă suită de reacții oxidative și inflamatorii, cum ar fi secreția citocinelor inflamatorii, a factorului de creștere endotelială vasculară și a factorului de necroză a tumorilor. Cu alte cuvinte, produsele AGE declanșează o întreagă gamă de reacții oxidative și inflamatorii care conduc la boli ale inimii, cancer, diabet etc.

Așa cum spuneam, formarea produselor AGE nu încetează niciodată, nici chiar atunci când nivelul glucozei din sânge este normal (90 mg/dl sau mai mic în condiții de post). Cu cât nivelul glicemiei din sânge este mai mare, cu atât mai

rapid se formează însă aceste produse. Pe de altă parte, nu există niciun nivel al glucozei din sânge la care aceste produse să nu se formeze deloc.

Așadar, faptul că nu ai diabet nu înseamnă că vei fi scutit de formarea produsele AGE. Ele se acumulează inclusiv în organismul nediabeticilor și generează efectele lor devastatoare, asociate cu procesul îmbătrânirii. Este suficient ca glicemia să crească cu doar câteva miligrame pentru ca produsele AGE să înceapă să distrugă organele. În timp, ele conduc la aceleași efecte pe care le întâlnim în cazul diabeticilor, dar într-un ritm mult mai lent.

Alături de cei 25,8 milioane de diabetici, în Statele Unite există la ora actuală 79 de milioane de prediabetici. La aceștia se adaugă un număr mare de americani care nu întrunesc criteriile stabilite de Asociația Americană pentru Diabet pentru a fi etichetați drept prediabetici, dar a căror glicemie crește foarte mult după ce consumă carbohidrați. (Dacă nu crezi că glicemia crește după fiecare măr sau bucată de pizza consumată, cumpără un banal test de măsurare a glucozei din sânge de la farmacia ta locală. Testează-ți glicemia la o oră după ce ai consumat alimentul respectiv. Cel mai adesea, vei fi șocat să constați cât de mult ți-a crescut glicemia. Îți mai amintești de experimentul pe care l-am făcut eu, cu cele două felii de pâine albă ? Ei bine, glicemia mi-a crescut atunci până la o valoare de 167 mg/dl. Aceasta nu este deloc normală).

În timp ce ouăle, nucile, uleiul de măsline, carnea de porc sau somonul nu cresc glicemia, carbohidrații fac acest lucru, de la cei din mere și portocale până la bomboane și cerealele integrale. Așa cum spuneam mai devreme, din punctul de vedere al glicemiei, grâul are efecte mai nocive decât aproape orice alt aliment, ridicând glicemia până la cer, la valori comparabile doar cu cele ale diabeticilor (lucru valabil inclusiv pentru nediabetici).

Reține: carbohidrații „complecși" pe care îi conține grâul reprezintă o varietate unică de amilopectină (amilopectina A), care diferă de toate celelalte, cum ar fi cea din fasole sau din banane. Amilopectina din grâu este tipul cel mai ușor de digerat de către enzima numită amilază, fapt care explică abilitatea acestui produs de a crește foarte mult glicemia din sânge. Capacitatea organismului de a digera mai

rapid și mai eficient amilopectina din grâu înseamnă o glicemie mai ridicată în primele două ore de după masă și implicit un proces mai accelerat de formare a produselor AGE. Dacă formarea acestor produse ar fi un concurs, grâul ar câștiga detașat, învingând alte alimente precum merele, portocalele, cartofii dulci, înghețata și batoanele de ciocolată.

În aceste condiții, produsele din grâu, cum ar fi cornul cu mac sau focaccia cu legume gratinate, declanșează cel mai accelerat procesul de formare a produselor AGE. Ca să nu mai lungim vorba, prin efectele sale unice de creștere a glicemiei din sânge, grâul te face să îmbătrânești mai rapid, sau mai bine zis accelerează apariția ridurilor, disfuncțiilor renale, demenței, aterosclerozei și artritei.

Ce se întâmplă de fapt atunci când îmbătrânim ?

Pe lângă complicațiile generate de diabet, există o serie de maladii grave asociate cu producerea excesivă de produse AGE:

- Afecțiunile renale. Atunci când produsele AGE sunt administrate unui cobai de laborator, acesta se îmbolnăvește automat de rinichi. Produsele AGE se găsesc inclusiv în rinichii oamenilor care suferă de afecțiuni renale.

- Ateroscleroză. S-a dovedit că administrarea orală de produse AGE animalelor sau oamenilor generează blocarea arterelor, o disfuncție endotelială anormală a arterelor asociată cu ateroscleroză. În plus, produsele AGE modifică particulele de colesterol LDL, blocând absorbția lor normală de către ficat și generând absorbția lor de către celulele inflamatorii din pereții arterelor, fenomen care conduce la formarea plăcii aterosclerotice. Produsele AGE pot fi analizate în țesuturile prelevate și indică cu precizie severitatea plăcii aterosclerotice. Cu cât procentul produselor AGE din țesuturi este mai ridicat, cu atât mai severă este ateroscleroză arterelor.

- Demența. În cazul persoanelor care suferă de demența Alzheimer, conținutul de produse AGE din creier este de trei ori mai mare decât cel dintr-un creier normal, acumulându-se în plăcile amiloide și în agregatele neurofibrilare caracteristice acestei condiții medicale. Direct proporțional cu formarea de produse AGE la diabetici,

demența este de cinci ori mai comună la acești bolnavi decât la oamenii care nu suferă de această boală.

- Cancer. Deși datele acumulate până în prezent sunt sporadice, relația dintre produsele AGE și cancer este cu siguranță una dintre cele mai importante dintre toate fenomenele asociate cu AGE. Dovezi ale unor acumulări anormale de produse AGE au fost identificate în cazul cancerelor la pancreas, la sân, la plămâni, la colon și la prostată.

- Disfuncții erectile masculine. Dacă până acum nu am reușit încă să atrag atenția cititorilor de sex masculin, acum cu siguranță le-o voi atrage: produsele AGE reduc capacitatea erectilă. Ele se depozitează în țesuturile care răspund de reacția erectilă (corpurile cavernoase), reducând capacitatea penisului de a se umfla cu sânge, proces cunoscut sub numele de erecție.

- Sănătatea ochilor. Produsele AGE degradează țesuturile ochilor, generând diferite afecțiuni de la cataractă la retinopatie sau uscarea glandelor lacrimale (ochi uscați).

Multe din efectele de degradare generate de produsele AGE se datorează unor procese de oxidare și inflamatorii care pot cauza numeroase boli. Pe de altă parte, anumite studii recente arată că reducerea expunerii organismului la produsele AGE reduce indicatorii inflamatori din sânge precum proteina c-reactivă (CRP) și factorul de necroză a tumorilor.

Acumularea de produse AGE explică marea majoritate a fenomenelor asociate cu procesul de îmbătrânire. De aceea, controlul glicemiei din sânge și al acumulării de produse AGE (datorită glicației) ar putea fi o modalitate eficientă de reducere a tuturor consecințelor provocate de acumularea produselor AGE.

Produsele AGE din interior și din exterior

Până acum ne-am focalizat atenția doar asupra produselor AGE care se formează în interiorul corpului, în urma consumării de carbohidrați. Există însă și o a doua sursă de produse AGE, care derivă direct din alimentație, mai exact din consumul de produse de origine animală. Dat fiind că lucrurile se complică destul de mult, îți propun să o luăm de la început.

Produsele AGE au în general două surse:

Produsele AGE endogene sunt produsele AGE care se formează în interiorul corpului, așa cum am arătat mai devreme. Principalul mecanism de formare a lor începe cu creșterea glicemiei din sânge. Alimentele care amplifică glicemia din sânge intensifică în același timp și formarea produselor AGE endogene. Cu alte cuvinte, toți carbohidrații (alimentele care amplifică glicemia) declanșează formarea produselor AGE endogene. Unii carbohidrați conduc însă la o glicemie mult mai ridicată decât alții. Din punctul de vedere al produselor AGE endogene, un baton Snickers nu declanșează decât în mod moderat formarea de produse AGE, în timp ce pâinea integrală declanșează mult mai intensiv acest proces, datorită glicemiei mult mai ridicate pe care o provoacă.

Interesant este și faptul că fructoză, un alt aliment a cărui popularitate a explodat literalmente în ultimii ani, fiind folosit intensiv în prepararea alimentelor procesate modeme, amplifică de câteva sute de ori formarea produsele AGE prin comparație cu glucoza. De altfel, acest ingredient (de regulă sub forma siropului de porumb, foarte bogat în fructoză) însoțește cel mai adesea făina de grâu în prepararea produselor de panificație moderne. Este aproape imposibil să mai găsești la ora actuală alimente procesate care să nu conțină fructoză într-o formă sau alta, lucru valabil de la sosurile de ketchup la castraveții murați. De altfel, zahărul de bucătărie sau zaharoză nu este altceva decât fructoză și glucoza în proporții egale. Alți îndulcitori foarte bogați în fructoză sunt mierea, siropul de arțar și cel de agave.

Produsele AGE exogene se găsesc în alimentele pe care le consumăm la micul dejun, la prânz sau la cină. Spre deosebire de produsele AGE endogene, acestea nu se formează în organism, ci sunt ingerate direct.

Conținutul de produse AGE al diferitelor alimente variază enorm. Alimentele cele mai bogate în produse AGE sunt cele de origine animală, precum carnea și brânza. Îndeosebi carnea și produsele de origine animală care sunt gătite la temperaturi înalte (de pildă, prin fierbere și prăjire) își amplifică procentul de produse AGE de peste o mie de ori. În plus, cu cât un aliment este gătit la foc mai mult timp, cu atât mai bogat devine în produse AGE.

O demonstrație impresionantă a puterii produselor AGE exogene de a perturba funcția arterială a fost făcută în cadrul unui experiment în care două grupe de diabetici voluntari au consumat o dietă identică formată din piept de pui, cartofi, morcovi, roșii și ulei vegetal. Singura diferență a constat în faptul că masa primului grup a fost gătită prin fierbere în abur timp de zece minute, iar masa celui de-al doilea grup a fost gătită prin prăjire și fierbere la o temperatură de 230 de grade Celsius timp de 20 de minute. Capacitatea de relaxare arterială a subiecților care au consumat masa gătită mai mult timp și la o temperatură mai mare s-a redus cu 67%, iar valorile indicatorilor AGE și oxidativi din sângele lor au fost mult mai ridicate decât ale celorlalți subiecți.

Produsele AGE exogene se găsesc îndeosebi în carnea bogată în grăsimi saturate. După toate aparențele, grăsimile saturate au fost acuzate pe nedrept că provoacă îmbolnăvirea inimii, adevăratul vinovat fiind produsele AGE. Carnea tratată și condimentată, cum ar fi baconul, carnații, salamurile și crenvurștii, este neobișnuit de bogată în produse AGE. Pe scurt, carnea nu este un aliment dăunător în sine, dar devine astfel prin manipulările care conduc la intensificarea formării de produse AGE.

Filozofia dietei Burta de grâu constă în eliminarea grâului din alimentație și restrângerea consumului de carbohidrați. Colateral, ea recomandă însă și evitarea surselor exogene de produse AGE, respectiv carnea tratată și condimentată, cea preparată la temperaturi ridicate (mai mari de 200 de grade Celsius) perioade lungi de timp și toate produsele prăjite. Ori de câte ori este posibil, evită carnea bine prăjită și alege friptura în sânge sau nu foarte gătită. (Sashimi ar putea fi o masă perfectă). De asemenea, alege alimentele gătite în apă, nu în ulei, căci lichidele limitează expunerea la produsele AGE).

Ce-i drept, știința produselor AGE este încă la începutul ei, așa că mai rămân multe lucruri de descoperit. Totuși, din ceea ce se știe deja despre efectele potențiale pe termen lung ale acestor produse asupra sănătății și procesului de îmbătrânire, eu nu cred că este prematur să te gândești deja la limitarea expunerii tale la produsele AGE. Cine știe ? Poate că îmi vei mulțumi cândva, la aniversarea a o sută de ani...

Marea cursă a glicației

Există un test ușor de făcut, care, deși nu asigură un index al vârstei biologice, măsoară totuși rata procesului de îmbătrânire biologică datorată fenomenului glicației. Cunoașterea ritmului de glicare a proteinelor din sistemul tău te poate ajuta să afli dacă îmbătrânești mai rapid sau mai lent decât indică vârsta ta cronologică. Procentul produselor AGE poate fi stabilit prin biopsia pielii sau a organelor interne, dar așa cum este de așteptat, puțini oameni își doresc să le fie introdus în corp un forceps pentru a le fi prelevată o bucățică de țesut. Din fericire, există o analiză simplă a sângelui care permite stabilirea ratei de formare a produselor AGE: hemoglobina Ale sau HbA1c. Acest test se face de regulă pentru controlul diabetului, dar permite inclusiv stabilirea indexului glicației.

Hemoglobina este o proteină complexă aflată în celulele roșii din sânge și răspunde de transportul oxigenului. La fel ca și celelalte proteine din organism, ea este supusă procesului glicației. Cu alte cuvinte, molecula de hemoglobina este modificată de glucoza. La fel ca în cazul celorlalte reacții de tip AGE, și aceasta este ireversibilă. De aceea, cu cât conținutul de glucoza din sânge este mai mare, cu atât mai ridicat este procentul hemoglobinei glicate.

Celulele roșii din sânge au o durată estimată de viață de 60-90 de zile. Măsurarea procentului de molecule de hemoglobina glicate arată indexul glicemiei din ultimele 60-90 de zile, instrument util pentru stabilirea glicemiei diabeticilor sau pentru diagnosticarea acestei boli.

Un om suplu cu o secreție normală de insulina care consumă o cantitate limitată de carbohidrați suferă o glicare a 4-4,8% din hemoglobina sa (cu alte cuvinte, are un HbA1c de 4-4,8%). Aceasta este rata obișnuită (redusă) a glicației într-un organism normal. Diabeticii au de regulă o rată de 8,9 sau chiar mai mare de 12%, adică mai mult decât dublul ratei normale. Majoritatea americanilor nediabetici se situează undeva la mijloc, cu rate de 5-6,4%, mai mari decât cea perfectă, dar mai mici decât rata diabetului „oficial" de 6,5%. Adevărul trist este că nu mai puțin de 70% dintre americanii adulți au un HbA1c cuprins între 6% și 6,9%.

HbA1c nu trebuie să fie de 6,5%> pentru a genera consecințe adverse asupra stării de sănătate. Chiar și valorile „normale" ale acestui indicator sunt asociate cu un risc crescut de atac de cord, cancer și cu o mortalitate mai mare cu 28% pentru fiecare creștere cu un procent a HbA1c. Pe scurt, vizitele frecvente la barurile care oferă paste „atât cât poți mânca", la care se adaugă câteva felii de pâine italiană, iar la sfârșit o budincă din griș, îți ridică glicemia la valori de 150-250 mg/dl timp de 3-4 ore, fapt care se reflectă în glicarea hemoglobinei și într-un HbA1c mai mare.

Așadar, HbA1c (hemoglobina glicată) reprezintă un indicator ideal pentru controlul glucozei din sânge, care reflectă inclusiv gradul de glicare a celorlalte proteine din corp, nu doar a hemoglobinei. Cu cât HbA1c este mai mare, cu atât mai ridicat este procentul glicării proteinelor din lentilele ochilor, din țesuturile renale, din artere, din piele etc. Pe scurt, HbA1c reprezintă un indicator al ratei de îmbătrânire: cu cât HbA1c este mai mare, cu atât mai rapid îmbătrânești.

Prin urmare, HbA1c nu este doar un indicator al glucozei din sânge menit să îi ajute pe diabetici. El reflectă inclusiv rata de glicare a celorlalte proteine din corp, care este similară cu rata îmbătrânirii. Dacă îți menții acest indicator la cel mult 5%, poți spune că îmbătrânești într-un ritm normal. Dacă depășești însă acest procent, înseamnă că pentru tine timpul trece mai rapid decât pentru alți oameni, apropiindu-te cu fiecare minut de marele „azil" din cer.

Așa cum este firesc, alimentele care ridică cel mai mult nivelul glicemiei din sânge se reflectă într-un procent ridicat al HbA1c, care reflectă la rândul lui o rată mai accelerată a deteriorării organelor interne și a îmbătrânirii. De aceea, dacă îți urăști șeful și vrei să îi grăbești pensionarea, oferă-i niște fursecuri pentru cafea !

Hei, văd totul ca prin ceață

Lentilele ochilor sunt niște instrumente naturale absolut minunate, care fac parte integrantă din aparatul ocular și care îți permit să vezi lumea exterioară. Cuvintele pe care le citești acum formează imagini pe care lentilele retinei tale le descifrează și le transmit prin sistemul nervos către creierul tău, care le interpretează ca litere negre pe un fundal alb.

Lentilele sunt ca niște diamante: atunci când nu au defecte sunt extrem de clare și permit trecerea neafectată a luminii. Absolut uimitor, dacă stai să te gândești...

Dacă lentilele sunt însă afectate, trecerea luminii va fi distorsionată.

Lentilele sunt alcătuite din proteine structurale numite cristaline. Ca și celelalte proteine ale corpului, și acestea sunt supuse procesului de glicație. Atunci când proteinele din lentilele ochilor devin glicate și formează produse AGE, acestea se acumulează și formează cocoloașe. În acest fel, lentilele încep să se deterioreze, acumulând defecte similare zgârieturilor de pe diamantele mai puțin valoroase. Lumina nu poate trece de aceste defecte. De-a lungul anilor de formare a produselor AGE, defectele acumulate produc opacitatea lentilelor oculare sau condiția pe care o numim cataractă.

Relația dintre glucoza din sânge, produsele AGE și cataractă este foarte precisă. La cobaii de laborator cărora le este menținută o glicemie ridicată, cataracta apare în doar 90 de zile. Diabeticii sunt cu deosebire predispuși față de cataractă (până aici nicio surpriză), riscul de a face această boală fiind de cinci ori mai mare în cazul lor prin comparație cu nediabeticii.

În Statele Unite, cataracta este o afecțiune frecvent întâlnită, care afectează 42% din populația cu vârste cuprinse între 52 și 64 de ani, respectiv până la 91% din populația cu vârste între 75 și 85 de ani. În realitate, nicio structură a ochilor nu scapă de efectul nociv al produselor AGE, lucru valabil inclusiv pentru retină (degenerare maculară), lichidul vitros (asemănător unui gel, care umple globii oculari) și cornee.

Prin urmare, orice aliment care ridică glicemia poate genera o glicare potențială a cristalinelor lentilelor oculare. La un moment dat, deteriorarea acestora depășește capacitatea lor limitată de a se auto-repara și de a se autoregenera. Acesta este momentul în care imaginile din față îți devin cețoase, indiferent dacă îți pui sau nu ochelarii.

Dieta fără gluten (fără grâu) este o dietă anti-îmbătrânire

Cred că îți mai amintești ce spuneam mai devreme: că alimentele care conțin grâu ridică glicemia mai mult decât aproape orice alt produs, inclusiv decât zahărul de bucătărie. Din acest punct de vedere, o confruntare între grâu și alte produse alimentare ar putea fi comparată cu un meci de box între Mike Tyson și Truman Capote: practic nu ar fi nicio luptă, doar un KO instantaneu. Dacă nu ești o fată tânără, de 23 de ani, cu mult înaintea menopauzei, foarte suplă și care aleargă pe distanțe lungi, cu o grăsime viscerală minimă, și implicit cu o sensibilitate foarte mare la insulina, dar și cu o secreție abundentă de estrogen, atunci două felii de pâine integrală îți vor ridica glicemia la peste 150 mg/dl, valoare suficient de mare pentru a declanșa o cascadă de fenomene asociate cu produsele AGE.

Apare astfel întrebarea: de vreme ce glicația accelerează procesul de îmbătrânire, nu cumva non-glicația îl încetinește?

Ei bine, există un studiu efectuat pe cobai care a arătat că o dietă bogată în produse AGE conduce la ateroscleroză, cataractă, afecțiuni renale, diabet și o durată mai scurtă de viață prin comparație cu o dietă săracă în astfel de produse, care asigură o sănătate mai bună și o viață mai îndelungată.

Ce-i drept, nu a fost efectuat niciun studiu similar pe oameni, care să demonstreze efectele dietelor bogate în produse AGE prin comparație cu cele ale dietelor sărace în astfel de produse, prin examinarea organelor în vederea căutării eventualelor daune produse de procesul de îmbătrânire. Din păcate, această lipsă a informațiilor blochează orice cercetare a procesului de îmbătrânire. Pe de altă parte, este greu să îi spui unui potențial subiect: „Stimate domn, dorim să te integrăm într-un studiu referitor la produsele AGE. Vei face parte fie din grupa celor care adoptă o dietă bogată în astfel de produse, fie din cea a subiecților care adoptă o dietă săracă în produse AGE. După cinci ani, urmează să îți stabilim vârsta biologică." Cine ar accepta o înrolare voluntară în grupa celor care consumă o dietă bogată în produse AGE ? Și cine ar putea măsura vârsta biologică?

Pare totuși plauzibil să tragem concluzia că de vreme ce glicația și formarea produselor AGE stau la baza multor fenomene asociate cu procesul de îmbătrânire, iar anumite

alimente declanșează o formare mult mai intensivă a produselor AGE decât altele, o dietă săracă în astfel de alimente ar încetini procesul de îmbătrânire, sau cel puțin acele fenomene specifice acestui proces care se datorează procesului glicației. O valoare redusă a indicelui HbA1c echivalează cu o glicație endogenă mai redusă, deci cu un risc redus de a face cataractă, afecțiuni renale, riduri, artrită, ateroscleroză și toate celelalte manifestări ale glicației care îi afectează pe oameni, îndeosebi cele produse de consumul de grâu.

Cine știe ? Poate că o astfel de dietă ți-ar permite chiar să spui adevărul despre vârsta ta...

CAPITOLUL 10

Particulele mele sunt mai mari decât particulele tale: grâul și bolile inimii

În biologie, mărimea înseamnă totul.

Există creveți care măsoară doar cinci centimetri în lungime și care se hrănesc cu plancton și cu alge microscopice suspendate în apa oceanului. La rândul lor, peștii mai mari și păsările se hrănesc cu acești creveți.

În lumea vegetală, plantele cele mai înalte, cum ar fi copacii kapok din pădurile tropicale, cu o înălțime de 70 de metri, domină întregul peisaj vegetal al junglei și au acces direct la lumina soarelui de care au nevoie pentru fotosinteză, umbrind copacii și plantele cu înălțimi mai mici decât ei.

Regăsim aceeași importanță a mărimii în întreaga lume animală, de la prădătorii carnivori la rumegătoarele erbivore. Pe scurt, acest principiu simplu există în întreaga lume a naturii, precedând apariția primatelor și oamenilor. El poate fi regăsit de-a lungul miliardelor de ani de evoluție, de la apariția organismelor multicelulare marine care au început să se hrănească cu organisme unicelulare. Așadar, natura ne învață prin nenumărate exemple că „mai mare înseamnă mai bun".

Această Lege a Mărimii pe care o constatăm în lumea acvatică și în cea vegetală se aplică inclusiv în microcosmosul corpului uman. Particulele lipoproteinelor cu densitate redusă (LDL) din sângele uman, pe care mulți oameni le numesc în mod greșit „colesterol LDL", urmează aceeași regulă ca și lumea creveților și a planctonului.

Așa cum le sugerează și numele, particulele LDL mari sunt mai mari decât particulele LDL mici. În interiorul organismului uman, particulele LDL mari asigură un avantaj gazdei, pe care o ajută să supraviețuiască. Diferența dintre cele două tipuri de particule este de ordinul nanometrilor (nm), respectiv al unei miliardimi de metru. Astfel, particulele LDL mari au un diametru mai mare sau egal cu 25,5 nm, iar cele mici un diametru mai mic de 25,5 nm. (Cu alte cuvinte, particulele LDL mari și mici sunt de mii de ori mai mici decât o celulă roșie din sânge, dar mai mari decât una de colesterol.

De pildă, în punctul de la sfârșitul acestei propoziții ar încăpea aproximativ 10.000 de particule LDL).

De bună seamă, diferența dintre mărimea particulelor LDL nu reprezintă diferența dintre a mânca și a fi mâncat, la fel ca în lumea animalelor, dar ea stabilește dacă aceste particule se vor acumula sau nu de-a lungul pereților arterelor, cum ar fi cele din inimă (artere coronare) sau din creier și gât (artere cerebrale și artera carotidă). Pe scurt, mărimea particulelor LDL determină în mare măsură dacă vei avea un atac de cord la vârsta de 57 de ani sau dacă vei continua să trăiești până la vârsta de 87 de ani.

Particulele LDL mici sunt una din principalele cauze ale îmbolnăvirii inimii, respectiv ale atacurilor de cord, angioplastiilor, chirurgiei bypass și multor altor manifestări ale bolii coronariene aterosclerotice.

Experiența mea personală ca medic cardiolog care a tratat mii de pacienți m-a învățat că 90% dintre aceștia au particule LDL mici în sânge într-o măsură cel puțin moderată, dacă nu chiar severă.

Industria medicamentelor a considerat convenabil și profitabil să clasifice acest fenomen în categoria mult mai ușor de explicat a „colesterolului ridicat". În realitate, colesterolul nu are aproape nimic de-a face cu ateroscleroza, nefiind altceva decât metodă convenabilă de măsurare rămasă din perioada în care caracterizarea și măsurarea diferitelor lipoproteine din sânge nu era încă posibilă. Este vorba de proteine purtătoare de grăsimi care circulă prin sânge și care provoacă un fenomen de degradare a țesuturilor, acumularea plăcii aterosclerotice, iar în final atacuri de cord și atacuri cerebrale.

Așadar, nu totul se rezumă la colesterol. Ateroscleroza este cauzată mai degrabă de particulele LDL mici din sânge. La ora actuală lipoproteinele pot fi cuantificate și definite cu ușurință, iar colesterolul nu mai este de actualitate în practica medicală, la fel cum nu mai sunt lobotomiile.

O grupă absolut crucială de particule, pe care le putem considera strămoșii tuturor celorlalte, este cea a lipoproteinelor cu densitate foarte redusă, sau VLDL. Ficatul stochează diferite proteine (cum ar fi apoproteina B) și grăsimi (de regulă trigliceride), împreună cu particulele VLDL, numite

astfel deoarece grăsimile abundente le reduc densitatea, făcându-le să plutească pe apă (fapt care explică de ce uleiul de măsline plutește deasupra oțetului în sosul vinegretă). Aceste particule VLDL sunt eliberate apoi în fluxul sanguin, fiind primele lipoproteine care pătrund în acesta.

Particulele LDL mari și mici au aceiași părinți, și anume particulele VLDL. Diferite schimbări din sânge determină în ce măsură vor fi convertite particulele VLDL în particulele LDL mari sau mici. Interesant este faptul că structura dietei alimentare joacă un rol foarte important în acest proces de conversie, determinând ce proporție din particulele VLDL vor fi transformate în particulele LDL mici. Nimeni nu își poate alege membrii propriei familii, dar orice om își poate influența particulele LDL (și implicit apariția sau nu a aterosclerozei) prin simplele opțiuni dietetice pe care le face.

Brioșele te micșorează

- Bea-mă.

Alice a băut poțiunea și s-a micșorat până la o înălțime de 25 de centimetri, putând trece de ușă pentru a se întâlni cu Pălărierul Nebun și cu Motanul Cheshire.

Din perspectiva particulelor LDL, chifla sau cornul pe care le-ai mâncat azi dimineață joacă exact rolul poțiunii pe care a băut-o Alice: le micșorează. Spre exemplu, dacă ele aveau inițial un diametru de 29 de nm, după consumul acestor alimente (sau al oricăror alte produse de panificație) diametrul lor scade la 23 sau 24 de nm.

Așa cum Alice a reușit să treacă de micuța ușă după ce s-a micșorat până la 25 de centimetri, particulele LDL micșorate le permit acestora să ajungă prin locuri în care particulele LDL normale nu au acces.

La fel ca în cazul oamenilor, particulele LDL au o gamă variată de tipuri de personalitate. Cele mari pot fi comparate cu un funcționar public flegmatic care își face datoria și își încasează salariul, anticipând primirea unei pensii frumoase de la stat, din care va putea trăi confortabil. Cele mici au o personalitate frenetică, antisocială, similară cu cea a consumatorilor de cocaină, care nu ascultă de regulile sociale și provoacă fără nicio discriminare tot felul de pagube doar pentru a se distra. De fapt, dacă ne-am propune să creăm în

mod deliberat o particulă malefică special concepută pentru a forma placa aterosclerotică de pe pereții arterelor, cu greu am putea inventa ceva mai eficient decât particulele LDL mici.

Particulele LDL mari sunt absorbite de receptorii LDL din ficat, care își formează astfel rezerve pe care le pune la dispoziția organismului. Acesta este metabolismul normal al particulelor LDL. Spre deosebire de ele, cele mici nu sunt recunoscute cu ușurință de receptorii LDL din ficat, ceea ce le permite să rămână mult mai mult timp în fluxul sanguin. În consecință, particulele LDL mici au mult mai mult timp la dispoziție pentru a crea placa aterosclerotică (în medie cinci zile, prin comparație cu cele trei zile în care rămân în sânge particulele LDL mari). În acest fel, chiar dacă particulele LDL mari sunt produse în același ritm ca și cele mici, numărul acestora din urmă ajunge să îl depășească cu mult pe cel al primelor din cauza longevității lor mai mari. În plus, particulele LDL mici sunt absorbite cu ușurință de celulele albe inflamatorii (macrofage) care rezidă în pereții arterelor, amplificând astfel și mai rapid placa aterosclerotică.

Cel mai probabil ai auzit de beneficiile antioxidanților. Procesul de oxidare face parte integrantă din cel de îmbătrânire, lăsând în urma sa o sumedenie de proteine modificate și de alte substanțe care pot conduce la cancer, boli cardiace și diabet. Atunci când sunt expuse unui mediu oxidant, particulele LDL mici se oxidează cu 25% mai ușor decât cele mari. Odată oxidate, ele sfârșesc prin a genera ateroscleroză.

Fenomenul glicării, despre care am vorbit în capitolul 9, afectează inclusiv particulele LDL mici. Prin comparație cu cele mari, particulele LDL mici sunt de opt ori mai susceptibile la glicarea endogenă, împreună cu particulele LDL mici oxidate, cele glicate sunt principalele cauze ale plăcii aterosclerotice. Așadar, carbohidrații acționează pe două fronturi: pe de o parte duc la formarea particulelor LDL mici (atunci când dieta alimentară este foarte bogată în carbohidrați), iar pe de altă parte cresc procentul glucozei din sânge, care glichează particulele LDL mici. Prin urmare, alimentele care cresc cel mai mult glucoza din sânge conduc în egală măsură la mărirea cantității de particule LDL mici și la accelerarea glicării acestora.

Așadar, bolile cardiace și atacurile cerebrale nu depind numai de nivelul ridicat de colesterol, ci și de oxidarea, glicarea și inflamarea particulelor LDL mici... procese declanșate de carbohidrați, îndeosebi de cei din grâu.

Scurta și minunata viață a particulelor ldl

Cu riscul de a părea obositor, doresc să îți spun câte ceva despre lipoproteinele din sângele tău. Te asigur că toate aceste informații vor începe să capete sens peste doar câteva paragrafe. La sfârșit, vei ști mult mai multe despre acest subiect decât 98% dintre medici !

Lipoproteinele-părinți ai particulelor LDL mici, respectiv particulele VLDL, pătrund în fluxul sanguin atunci când sunt eliberate de ficat, fiind gata să dea naștere progeniturilor lor. Atunci când sunt eliberate de către ficat, particulele VLDL sunt pline de trigliceride, substanțe care asigură energia necesară pentru numeroase procese metabolice, în funcție de dietă, ficatul produce un număr mai mare sau mai mic de particule VLDL. Conținutul de trigliceride al acestora variază de asemenea foarte mult. Într-o mostră de colesterol standard, particulele VLDL excesive sunt reflectate de nivelul superior al trigliceridelor, anormalitate frecvent întâlnită.

Particulele VLDL sunt neobișnuit de sociabile, fiind animatoarele oricărei petreceri și interacționând liber cu alte lipoproteine pe care le întâlnesc în cale. Așa se face că pe măsură ce circulă prin sânge, ele își transmit trigliceridele atât particulelor LDL cât și HDL (lipoproteine cu densitate mare), în schimbul unei molecule de colesterol. Particulele LDL îmbogățite cu trigliceride sunt procesate apoi printr-o altă reacție (prin intermediul lipazei hepatice), care eliberează trigliceridele furnizate de particulele VLDL.

Așadar, particulele LDL sunt la început mari, cu un diametru de cel puțin 25,5 nm, și primesc trigliceride de la particulele VLDL în schimbul colesterolului. În acest fel, ele scapă de trigliceride, dar și de colesterol, devenind implicit cu câțiva nanometri mai mici.

În aceste condiții, nu durează mult și trigliceridele în exces din particulele VLDL încep să creeze particulele LDL mici. La un nivel al trigliceridelor de 133 mg/dl sau mai mare, în limitele marjei „normale" de 150 mg/dl, 80% din oameni își

dezvoltă particule LDL mici. Un studiu pe scară largă efectuat asupra americanilor cu vârste mai mari de 20 de ani a arătat că 33% dintre aceștia au un nivel al trigliceridelor mai mare sau egal cu 150 mg/dl, suficient pentru a crea particulele LDL mici. La categoria de vârstă de peste 60 de ani, acest procent crește la 42%. În cazul celor care suferă de boala coronariană, proporția particulelor LDL mici depășește cu mult toate celelalte dezechilibre din sânge. Pe scurt, particulele LDL mici reprezintă de departe tiparul cel mai frecvent întâlnit.

Și până acum nu am vorbit decât de trigliceridele și particulele VLDL prezente în mostrele de sânge luate după post. Dacă ținem cont și de creșterea conținutului de trigliceride care urmează după fiecare masă (perioada „post-prandială), care sporește acest conținut de 2-4 ori timp de câteva ore, particulele LDL mici sunt produse într-un ritm încă și mai alert. Acesta este unul din motivele pentru care trigliceridele măsurate în afara perioadei de post anticipează atât de corect atacurile de cord, riscul de a face un astfel de atac fiind de 5 până la 17 ori mai mare în cazul persoanelor care au un conținut ridicat de trigliceride în sânge în perioadele dintre mese (nu de post).

Așadar, particulele VLDL sunt lipoproteinele care declanșează întreaga cascadă de evenimente ce conduc la formarea particulelor LDL mici. Orice factor care crește producția ficatului de particule LDL și/sau conținutul de trigliceride al acestora declanșează acest proces. Cu alte cuvinte, orice aliment care crește cantitatea de trigliceride și de particule LDL la câteva ore după o masă (în perioada post-prandială) conduce în mod automat la formarea unei cantități mai mari de particulele LDL mici.

A lua sau a nu lua Lipitor: Rolul grâului

(Lipitor - medicament pentru reglarea colesterolului)

Așa cum spuneam mai devreme, consumul de grâu crește colesterolul LDL din sânge. Implicit, eliminarea grâului din alimentație reduce acest colesterol, prin intermediul particulelor LDL mici. Lucrurile sunt însă ceva mai complicate decât par la prima vedere. Să încercăm să lămurim această confuzie.

Analiza standard a lipidelor pe care se bazează medicul tău pentru a stabili empiric riscul de atac de cord se referă la o valoare calculată, nu măsurată a colesterolului LDL. În acest scop, medicul calculează colesterolul LDL folosind următoarea ecuație (numită ecuația lui Friedewald):

Colesterol LDL = colesterol total - colesterol HDL - (trigliceride /5)

Singurele valori măsurate sunt cele trei din partea dreaptă a ecuației: colesterolul total, colesterolul HDL și trigliceridele. Singurul colesterol calculat, nu măsurat, este LDL.

Problema este că această ecuație a fost creată pornind de la anumite prezumții. Pentru ca ea să fie valabilă și să conducă la o valoare corectă a colesterolului LDL, colesterolul HDL trebuie să fie de minim 40 mg/dl, iar trigliceridele trebuie să fie de maxim 100 mg/dl. Orice deviere de la aceste valori anulează complet corectitudinea ecuației, și implicit a valorii colesterolului LDL. Îndeosebi diabetul dă peste cap calculele corecte, de multe ori într-o măsură extremă.

Ani la rând, acest lucru le-a scăpat cercetătorilor din domeniul nutriționismului. La urma urmelor, temutele grăsimi din alimentație sunt alcătuite din trigliceride. În mod logic, consumul mărit de produse grase, cum ar fi carnea cu grăsime sau untul, ar trebui să conducă la un nivel crescut al trigliceridelor din sânge. Acest lucru s-a dovedit a fi într-adevăr adevărat, dar numai într-o măsură foarte mică, efectul fiind foarte rapid trecător.

Mai recent s-a descoperit că deși consumul sporit de grăsimi alimentare furnizează într-adevăr o cantitate mai mare de trigliceride ficatului și fluxului de sânge, el blochează simultan producția proprie de trigliceride a corpului. Dat fiind că organismul este capabil să producă o cantitate foarte mare de trigliceride, care depășește cu mult cantitatea relativ redusă din alimentație, efectul net al grăsimilor alimentare nu modifică aproape deloc nivelul trigliceridelor din sânge.

O eroare de 50% nu este deloc rar întâlnită. Un alt factor care poate da complet peste cap calculele sunt variabilele genetice (cum ar fi variabilele apo E).

O altă problemă care apare în calcularea colesterolului LDL este că dacă particulele LDL sunt foarte mici, valoarea

obținută prin calcul va fi mai mică decât cea reală, în timp ce dacă particulele LDL sunt mari, ea va fi mai mare decât cea reală.

Pentru ca lucrurile să se complice încă și mai tare, dacă particulele LDL din sânge devin din mici mari ca urmare a unei schimbări a dietei (lucru profund benefic), valoarea calculată a colesterolului LDL pare să crească, deși în realitate ea scade. Astfel, deși ai reușit să introduci o schimbare vădit pozitivă prin reducerea particulele LDL mici, medicul tău va încerca să te convingă cu orice preț să iei un medicament de reducere a colesterolului, chiar dacă acesta nu a crescut decât aparent. (Din toate aceste motive, eu numesc colesterolul LDL: „colesterol fictiv", fapt care nu a împiedicat prolifica industrie farmaceutică să obțină 27 de miliarde de dolari numai din vânzarea medicamentelor anticolesterol. Este posibil să beneficiezi de pe urma acestor medicamente, la fel cum este posibil să nu beneficiezi. Realitatea este că valoarea calculată a colesterolului LDL nu ne spune nimic în această direcție, chiar dacă aceasta este metodologia aprobată de Agenția Americană pentru Medicamente și Alimente, FDA, care conduce la valori calculate foarte mari ale colesterolului LDL).

Singura modalitate de a afla cum stai în realitate constă în numărarea efectivă a particulelor LDL mici (printr-o metodă de laborator numită rezonanță magnetică nucleară sau NMR, ori prin analiza lipoproteinelor) sau a apoproteinelor B. (Dat fiind că nu există decât o singură moleculă de apoproteină B pentru fiecare particulă LDL, numărarea apoproteinelor B reprezintă o metodă corectă de evaluare a particulelor LDL). Procedeul nu este foarte complicat, dar necesită medici dornici să investească în educația lor pentru a înțelege aceste chestiuni.

Alchimia nutrițională: conversia pâinii în trigliceride

Ce anume declanșează acest proces al creșterii numărului de particulele VLDL/trigliceride, ce conduc la rândul lor la formarea particulelor LDL mici care generează placa aterosclerotică?

Un singur lucru: carbohidrații. Și care este alimentul cu cei mai nocivi carbohidrați ? Grâul, desigur.

Pe de altă parte, carbohidrații nu conțin aproape deloc trigliceride. Două felii de pâine integrală, o chiflă cu ceapă sau niște covrigei din aluat acru nu conțin decât o cantitate neglijabilă de trigliceride. Așa este, dar carbohidrații au capacitatea unică de a stimula secreția de insulina, care declanșează sinteza acizilor grași de către ficat, proces care inundă sângele cu trigliceride. În funcție de susceptibilitatea genetică a fiecăruia, carbohidrații pot declanșa secreția în sânge a sute sau chiar mii de mg/dl de trigliceride. Corpul uman este atât de eficient în producerea de trigliceride încât poate susține valori foarte ridicate, de 300, 500, 1000 mg/dl sau mai mult, timp de 24 de ore pe zi, șape zile pe săptămână, foarte mulți ani la rând, cu singura condiție ca fluxul de carbohidrați să continue.

Recenta descoperire a novo-lipogenezei, un proces alchimic prin care ficatul convertește zaharurile în trigliceride, a revoluționat perspectiva nutriționiștilor asupra alimentelor și efectelor lor asupra lipoproteinelor și metabolismului. Unul din fenomenele cruciale pentru declanșarea acestei cascade metabolice este nivelul ridicat de insulina din sânge. Acest nivel ridicat stimulează lipogeneza ficatului, transformând în mod eficient carbohidrații în trigliceride, care sunt apoi transmise particulelor VLDL.

La ora actuală, aproximativ jumătate din totalul caloriilor consumate de americani provine din carbohidrați. Cel mai probabil, începutul secolului XXI va rămâne în istorie ca Era Consumului de Carbohidrați. Acest tipar dietetic conduce la o lipogeneză atât de accentuată încât grăsimea excesivă creată se infiltrează în ficat. Așa se explică de ce boli precum ficatul gras nealcoolic (NAFLD) și steatoza nealcoolică (NAS) au atins proporții atât de epidemice încât gastroenterologii și-au creat propriile abrevieri pentru ele. NAFLD și NAS conduc la ciroza ficatului, boală ireversibilă similară celei experimentate de alcoolici, de unde și precizarea că aceste boli sunt „nealcoolice".

Rațele și gâștele sălbatice sunt la rândul lor capabile să își învelească ficatul în grăsime, adaptare care le permite să zboare pe distanțe foarte lungi fără să se hrănească deloc, obținându-și energia din grăsimea stocată în ficat în timpul migrărilor lor anuale. Pentru aceste păsări, învelirea ficatului

în grăsime reprezintă o adaptare evoluționistă. Fermierii profită de acest lucru pentru a produce ficatul gras de rață sau de gâscă, atât de apreciat de conaisseuri. În acest scop, ei hrănesc păsările cu carbohidrați, obțin pateul de ficat, iar gurmanzii consumă acest produs pe alte felii de pâine integrală. Revenind însă la oameni, ficatul gras reprezintă consecința perversă și nesănătoasă a faptului că acestora li se spune că consume cât mai mulți carbohidrați. Dacă nu cumva cinezi cu Hannibal Lecter *(referire la un erou fictiv dintr-o serie de cărți a lui Thomas Harris, un criminal sadic, care apare inclusiv în două filme de mare popularitate: Tăcerea mieilor și Hannibal)*, nu ai de ce să-ți dorești un ficat gras în abdomen.

Carbohidrații sunt alimentele care stimulează depunerea grăsimilor cu unicul scop de prezervare a caloriilor pentru perioade de penurie. Dacă ai fi un om primitiv și ai mânca un mistreț recent vânat cu ceva fructe sălbatice, cel mai probabil ai stoca excesul de calorii pentru situația în care nu ai mai reuși să vânezi un alt mistreț zile sau săptămâni la rând. Insulina permite stocarea energiei excesive sub formă de grăsime, transformând-o în trigliceride depozitate în ficat sau care circulă prin sânge, absolut necesare pentru perioadele în care vânătoarea nu conduce la nicio captură. Din păcate, în societatea noastră modernă a abundenței, fluxul caloriilor, îndeosebi al celor provenite din carbohidrați, nu încetează niciodată, ci curge la nesfârșit. La ora actuală, fiecare zi este o zi a belșugului.

Situația devine încă și mai rea atunci când grăsimea viscerală în exces se acumulează. Aceasta acționează ca un depozit al trigliceridelor, generând un flux continuu de trigliceride care ies din celulele grase și intră în sânge, sau invers. În acest fel, ficatul este expus unui procent mai înalt de trigliceride din sânge, care amplifică și mai mult producția de particule VLDL.

Diabetul ilustrează perfect efectele consumului excesiv de carbohidrați, specific dietelor bogate în „cereale integrale sănătoase". Majoritatea cazurilor de diabet de tip 2 (al adulților) sunt cauzate de consumul excesiv de carbohidrați. De aceea, prin simpla reducere a carbohidraților din alimentație, glicemia din sânge și diabetul pot fi inversate cu ușurință.

Diabetul este asociat cu o „triadă a lipidelor" alcătuită dintr-o cantitate prea redusă de colesterol HDL, un nivel prea ridicat al trigliceridelor și o cantitate prea mică de particule LDL mici, tipar care corespunde întocmai cu cel creat de consumul excesiv de carbohidrați.

Așadar, grăsimile din alimentație nu contribuie aproape deloc la producția de particule VLDL, în timp ce carbohidrații își aduc o contribuție uriașă în această direcție. Așa se explică de ce dietele sărace în grăsimi, dar bogate în „cereale integrale sănătoase" au devenit notorii pentru creșterea nivelului trigliceridelor, lucru pe care adepții acestor diete îl ignoră sau îl consideră nedăunător. (Propria mea aventură cu o astfel de dietă pe care am adoptat-o cu mulți ani în urmă și în care mi-am redus consumul tuturor grăsimilor din alimentație, deopotrivă al celor de origine animală și al celor de origine vegetală, m-a condus la o reducere mai mică de 10% a caloriilor ingerate, în pofida faptului că dieta a fost foarte strictă. Trigliceridele mi-au crescut atunci la 350 mg/dl, grație multitudinii de „cereale integrale sănătoase" cu care am înlocuit grăsimile și carnea). În mod normal, dietele sărace în grăsimi ridică nivelul trigliceridelor până la 150, 200 sau 300 mg/dl. În cazul oamenilor care se luptă cu metabolismul trigliceridelor pe fond genetic, aceste diete pot duce nivelul trigliceridelor până la valori aberante de mii de mg/dl, suficient pentru a cauza bolile ficatului gras NAFLD și NAS, precum și pentru a distruge pancreasul.

Pe scurt, dietele sărace în grăsimi nu sunt deloc benefice. Înlocuirea inevitabilă a caloriilor din grăsimi cu cele din carbohidrați declanșează creșterea glicemiei, a secreției de insulina, a acumulării de grăsimi viscerale, a particulelor VLDL și trigliceridelor, care conduc la un procent din ce în ce mai ridicat al particulelor LDL mici din sânge.

De vreme ce carbohidrații din alimente precum grâul declanșează acest efect de domino al particulelor VLDL/trigliceridelor/ particulelor LDL mici, este evident că reducerea carbohidraților din alimentație va avea exact efectul contrar, lucru valabil îndeosebi pentru principalul carbohidrat din alimentație: grâul.

Dacă ochiul drept te abate de la cale...

Iar dacă ochiul tău drept te abate de la cale, scoate-l și aruncă-l, căci este spre folosul tău să piară unul din mădularele tale și să nu-ți fie aruncat tot trupul în gheenă.

Matei 5:29

Dr. Ronald Krauss și colegii săi de la Universitatea Berkeley din California au făcut cercetări de pionierat în domeniul stabilirii conexiunii dintre consumul de carbohidrați și particulele LDL mici. Studiile pe care le-au efectuat ei au demonstrat că atunci când carbohidrații din dieta alimentară cresc de la 20% la 65% iar conținutul de grăsimi scade în mod proporțional, particulele LDL mici cunosc o adevărată explozie în sânge. Chiar și oamenii care încep de la un procent egal cu zero de particule LDL mici își creează astfel de particule prin consumul de carbohidrați. Invers, oamenii care au un conținut foarte ridicat de particule LDL mici în sânge își reduc dramatic acest procent (cu aproximativ 25%>) prin reducerea consumului de carbohidrați și prin creșterea consumului de grăsimi, în doar câteva săptămâni.

Dr. Jeff Volek și colegii săi de la Universitatea din Connecticut au publicat la rândul lor un număr de studii care au demonstrat efectele asupra lipoproteinelor provocate de reducerea carbohidraților din alimentație, într-un astfel de studiu, subiecților li s-a indicat să elimine din alimentație faina de grâu, băuturile carbogazoase îndulcite cu zahăr, alimentele care conțin amidon de porumb, cartofii, orezul și alți carbohidrați, reducând astfel caloriile din carbohidrați până la 10% din total. Lor li s-a spus că pot consuma oricâtă carne de vită, de pui și de pește doresc, ouă, brânză, nuci și semințe, precum și legume sărace în carbohidrați și sosuri pentru salate. În numai trei luni, numărul particulele LDL mici s-a redus cu 26%.

În ceea ce privește particulele LDL mici, este imposibil să deosebim efectele grâului de cele ale celorlalți carbohidrați, cum ar fi dulciurile, băuturile răcoritoare îndulcite și chipsurile, căci toate declanșează formarea de particule LDL mici într-o măsură mai mare sau mai mică. Ceea ce putem afirma însă cu toată certitudinea este că alimentele care sporesc cel mai mult glicemia determină și cea mai mare creștere a secreției de insulina, urmată de stimularea puternică a novo-lipogenezei din ficat și de o mai mare depunere a grăsimilor

viscerale, urmată de creșterea particulelor VLDL/trigliceridelor și a particulelor LDL mici. Grâul corespunde cel mai bine acestei descrieri, întrucât generează cea mai accentuată creștere a glicemiei prin comparație cu aproape toate celelalte alimente.

Așadar, reducerea sau eliminarea grâului din alimentație conduce la o reducere dramatică a particulele LDL mici, în măsura în care caloriile pierdute sunt înlocuite cu legume, proteine și grăsimi, nu cu alți carbohidrați.

Ai spus cumva „medicamente statine" ?

Chuck a venit la mine pentru că auzise de la alți clienți că este posibil să își reducă procentul colesterolului din sânge fără medicamente.

Deși alți medici îi spuseseră că avea un „colesterol ridicat", testul lipoproteinelor mi-a indicat că nu avea în realitate decât un mare exces de particule LDL mici. Testul NMR (prin rezonanță magnetică nucleară) a indicat un număr de 2.440 nmol/L de particule LDL mici (valoarea dezirabilă este zero sau una foarte mică). Acest indicator a condus la calcularea unui colesterol aparent de 190 mg/dl, la care se adăuga un colesterol HDL redus de numai 39 mg/dl și un nivel ridicat al trigliceridelor, de 173 mg/dl.

După trei luni de la adoptarea unei diete fără grâu (în timpul căreia a înlocuit caloriile din grâu cu alte alimente reale precum nucile și alunele, ouăle, brânza, legumele, carnea, fructele avocado și uleiul de măsline), valoarea particulelor LDL mici ale lui Chuck s-a redus la 320 nmol/L. Acest lucru s-a reflectat printr-o valoare calculată a colesterolului LDL de 123 mg/dl, o creștere a colesterolului HDL la 45 mg/dl, o reducere a valorii trigliceridelor până la 45 mg/dl și o scădere în greutate de 6 kilograme (vizibilă îndeosebi la nivelul abdomenului).

Da: „colesterolul" poate scădea dramatic și rapid fără medicamente statine.

Este oare posibil ca un ingredient „sănătos pentru inimă" să cauzeze îmbolnăvirea inimii ?

Cui nu-i plac poveștile cu agenți dubli de genul seriei de filme Misiune imposibilă, în care iubitul sau soțul se dovedește a fi un spion care lucrează pentru inamic?

Cam așa stau lucrurile și cu grâul. Acesta ne-a fost prezentat multă vreme ca fiind salvatorul nostru în lupta împotriva bolilor cardiace, dar cercetările de ultimă oră arată că el este mai degrabă cel mai mare dușman al nostru. (Angelina Jolie a jucat într-un film despre multiplele nivele ale spionajului și trădării, intitulat Salt (Sarea). Ce-ar fi dacă s-ar face un film similar în care să joace eventual Russell Crowe și intitulat Grâul, despre un om de afaceri de vârstă mijlocie care crede că mănâncă sănătos, dar care descoperă că... Mă rog, poate că ideea nu este tocmai bună !)

În timp ce Pâinea-Minune *(Wonder Bread, marcă foarte populară de pâine în Statele Unite)* pretinde că „ajută la clădirea unui corp sănătos în nu mai puțin de 12 maniere", celelalte varietăți de pâine și de produse de panificație se găsesc pe piață sub diferite deghizări. În realitate, indiferent dacă ele sunt preparate prin măcinare cu pietre de moară, din semințe încolțite, din aluat acru, din grâu organic, dacă au marca fair trade *(din plante provenite din țări în care lucrătorii agricoli nu sunt exploatați, primind un salariu echitabil pentru munca lor)*, sunt „preparate manual" sau „gătite acasă", grâul rămâne grâu. El continuă să fie o combinație de proteine de gluten, glutenine și amilopectină care declanșează gama unică de efecte inflamatorii specifică numai grâului, exorfine active neurologic și un nivel excesiv de mare al glucozei din sânge.

De aceea, nu te lăsa indus în eroare de diferitele pretenții cum că ar favoriza sănătatea, acestea fiind afișate pe etichetele produselor din grâu. Chiar dacă acestea sunt „îmbogățite cu vitamina B" (sintetică), ele rămân tot produse din grâu. Chiar dacă sunt organice, integrale, măcinate cu pietre de moară și îmbogățite cu ulei din semințe de in bogat în omega 3, ele sunt preparate tot din grâu. Chiar dacă te ajută să ai o evacuare mai bună a fecalelor și să ieși satisfăcut de la toaletă, grâul rămâne grâu. Chiar dacă preotul îți oferă o prescură binecuvântată de papă, aceasta continuă să fie preparată din grâu.

Cred că ai început să înțelegi ce vreau să spun. Insist atât de mult asupra acestor aspecte deoarece suntem cu toții victime ale unui complot al industriei alimentare. Aceasta adaugă ingrediente „sănătoase pentru inimă" și numește produsul final: brioșe, biscuiți sau pâine „sănătoase pentru inimă". Spre exemplu, fibrele oferă într-adevăr anumite beneficii modeste pentru starea de sănătate. La fel și acidul linolenic din semințele de in (și din uleiul produs din acestea). Dar niciun ingredient „sănătos pentru inimă" nu va reuși vreodată să anihileze efectele nocive ale grâului asupra acestui organ și nu numai. Pâinea „sănătoasă pentru inimă" îmbogățită cu fibre și omega 3 va continua să crească foarte mult glicemia din sânge, să accelereze fenomenul glicației și depunerea grăsimilor viscerale, să crească numărul particulelor LDL mici, să intensifice producția de exorfine și să amplifice reacțiile inflamatorii.

Studiul China: o poveste de dragoste

Studiul China este un studiu de lungă durată (cercetările au durat 20 de ani) efectuat de dr. Colin Campbell de la Universitatea Corneli, care a studiat obiceiurile alimentare și sănătatea chinezilor. Dr. Campbell afirmă că datele obținute de el demonstrează că: „Oamenii care consumă cele mai multe produse de origine animală se îmbolnăvesc în cea mai mare măsură de boli cronice, în timp ce cei care consumă cele mai multe produse de origine vegetală sunt cei mai sănătoși și au tendința să evite bolile cronice".

Descoperirile Studiului China sunt considerate de mulți dovezi că toate produsele de origine animală au efecte adverse asupra stării de sănătate și că dieta umană ar trebui să fie vegetariană. Datele obținute de dr. Campbell au fost puse la dispoziția tuturor celor interesați sub forma cărții sale de 528 de pagini intitulată Studiul China. Cel mai complet studiu despre nutriție realizat vreodată, cu implicații extraordinare asupra dietei, pierderii în greutate și sănătății pe termen lung (2012).

O altă persoană profund fascinată de sănătate și de numere a profitat de generoasa ofertă a doctorului Campbell (care și-a pus datele obținute la dispoziția tuturor

cercetătorilor) și după luni întregi de calcule, a executat o reanaliză extensivă a acestora. Este vorba de Denise Minger, o mare avocată a alimentației bazate pe crudități în vârstă de 23 de ani, fostă vegană. Aceasta a analizat în profunzime datele statistice acumulate de Campbell, în speranța de a înțelege conexiunile dintre aceste date empirice. Ea și-a publicat rezultatele analizei pe blogul ei în luna ianuarie 2010.

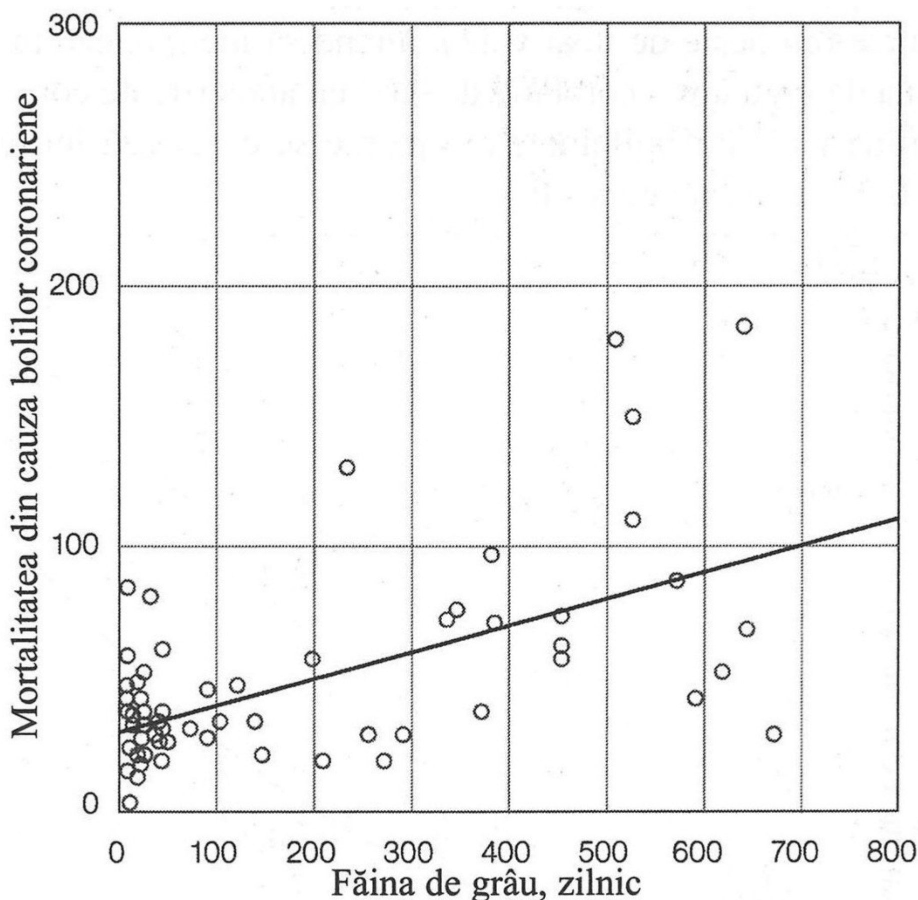
Concluziile trase de ea au declanșat un veritabil foc de artificii în lumea nutriționiștilor.

După luni de reanaliză, Minger a ajuns la convingerea că primele concluzii trase de Campbell erau greșite și că multe din așa-zisele sale descoperiri se datorau unei interpretări selective a datelor. Dar cele mai uimitoare s-au dovedit a fi descoperirile ei legate de grâu. O voi cita în continuare chiar pe ea:

Când am început să analizez pentru prima dată datele originale din Studiul China, nu aveam intenția să critic în vreun fel mult-lăudata muncă a doctorului Campbell. Pur și simplu sunt o dependentă de date, așa că mi-am propus să descopăr cât de mult corespund concluziile trase de Campbell cu datele colectate de el, doar pentru a-mi satisface curiozitatea.

Am fost vegetariană/vegană timp de peste un deceniu și am cel mai mare respect pentru cei care adoptă diete bazate exclusiv pe alimentele de origine vegetală, deși personal am renunțat între timp la dieta vegană. Atunci când am început să analizez Studiul China și alte studii nutriționiste, dorința mea a fost să aflu adevărul despre nutriție și sănătate fără nicio interferență a dogmelor și opiniilor subiective. Cu alte cuvinte, nu am nicio agendă personală pe care doresc să o promovez.

Concluzia la care am ajuns este că ipoteza emisă de Campbell nu este în totalitate greșită, dar este incompletă. Deși el a identificat corect importanța alimentelor integrale și neprocesate pentru susținerea sănătății, focalizarea lui excesivă asupra produselor de origine animală s-a făcut în detrimentul explorării - sau chiar recunoașterii - altor tipare dietetice care se pot dovedi chiar mai relevante pentru sănătatea oamenilor și pentru cercetările nutriționiste.



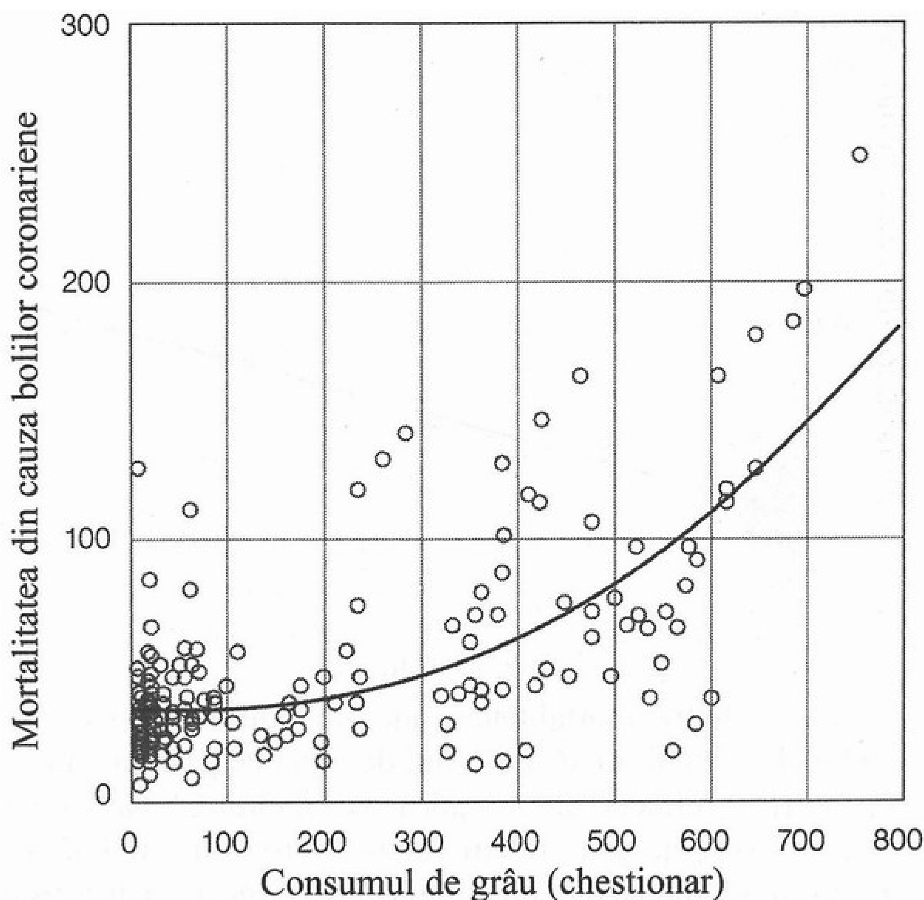
Corelația dintre mortalitatea datorată bolilor coronariene la 100.000 de locuitori și consumul de făină de grâu, în grame pe zi. Graficul reflectă date timpurii din Studiul China și demonstrează existența unei relații liniare între consumul făinii de grâu și mortalitatea datorată bolii coronariene. Cu cât consumul produselor făinoase din grâu este mai mare, cu atât mai mare este probabilitatea de a muri de inimă. Sursa: Denise Minger, http://rawfoodsos.com.

Indicii ale omisiunii

Domnișoara Minger se referă în continuare la anumite valori numite coeficienți de corelare, care au simbolul r. Un r egal cu zero înseamnă că între două variabile nu există nicio

relație și că orice asociere aparentă este pur aleatorie. La extrema opusă, un r egal cu 1.00 înseamnă că două variabile coincid perfect, la fel ca „albul și orezul". Un r negativ înseamnă că două variabile au comportamente care se deplasează în direcții opuse, cum ar fi cea în care se deplasează soții divorțați. Ea continuă:

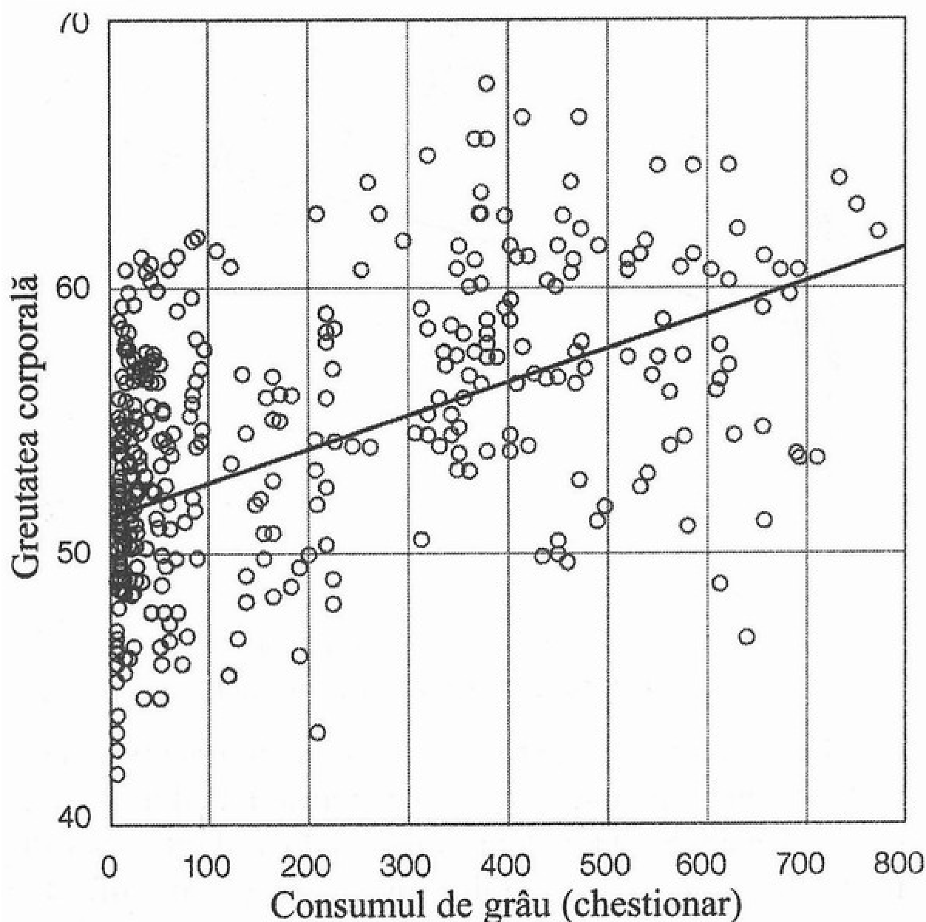
Mai tulburătoare chiar decât concluziile distorsionate din Studiul China sunt informațiile pe care Campbell le evită complet. Nu pot să nu mă întreb de ce stabilește Campbell o corelație între alimentele de origine animală și bolile cardiovasculare (în condițiile în care corelația cu proteinele de origine animală este de doar 0.01, iar cea cu proteinele din pește de doar 0.11), uitând să menționeze în schimb că făina de grâu are o corelație de 0.67 cu atacurile de cord și cu boala coronariană, iar proteinele din plante se corelează într-o proporție de 0.25 cu aceste condiții ?



Corelația dintre mortalitatea datorată bolilor coronariene la 100.000 de locuitori și consumul de faină de grâu, în grame pe zi, conform datelor ulterioare din Studiul China. Mai mult chiar decât datele din prima etapă a studiului, aceste date sugerează că sporirea consumului de grâu conduce la o mortalitate mai mare datorată bolii coronariene, creșterea cea mai bruscă a mortalității producându-se în cazul unui consum de peste 400 de grame de grâu pe zi. Sursa: Denise Minger, http://rawfoodsos.com.

De ce nu observă Campbell corelațiile astronomice dintre faina de grâu și următoarele boli: 0.46 cu cancerul cervical, 0.54 cu hipertensiunea, 0.47 cu atacurile cerebrale, 0.41 cu bolile sângelui și ale organelor care formează sângele, la care se adaugă corelația deja menționată de 0.67 cu infarctul de miocard și cu boala coronariană ? Nu cumva „Grand Prix-ul epidemiologiei" a descoperit accidental conexiunea dintre principala cauză a mortalității în lumea occidentală și alimentul ei favorit: cerealele care conțin gluten ? Nu cumva alimentul considerat „principalul susținător al vieții" este „principalul susținător al morții"?

Dacă extragem variabila grâu din chestionarul prezentat în Studiul China II, efectuat în anul 1989 și care conține mai multe date înregistrate, observând neliniaritatea potențială dintre acestea, concluziile sunt și mai izbitoare.

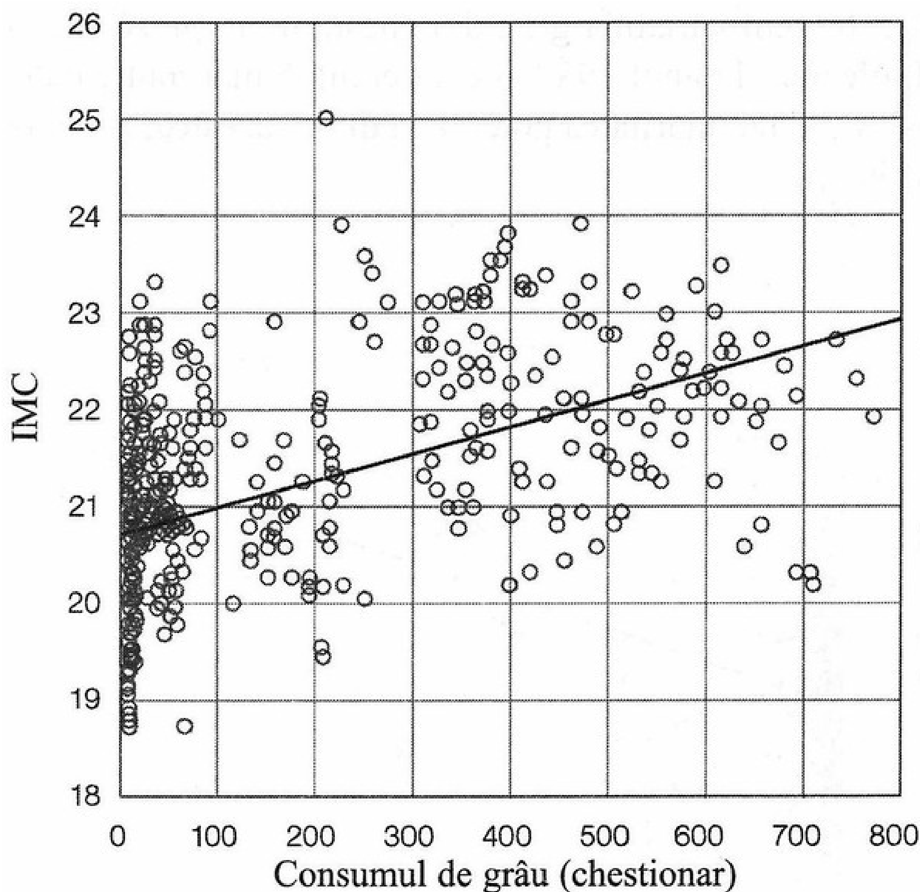


Corelația dintre greutatea corporală în kilograme și consumul zilnic de grâu în grame pe zi. Cu cât omul consumă mai mult grâu, cu atât mai mult crește greutatea corporală. Sursa: Denise Minger, http://rawfoodsos.com.

Grâul este cel mai puternic indicator pozitiv care anticipează creșterea greutății corporale (în kilograme; $r = 0.65$, $p<0.001$) dintre toate variabilele dietei alimentare. Iar acest lucru nu se datorează exclusiv faptului că cei care consumă grâu sunt mai înalți, căci consumul de grâu se corelează foarte strâns inclusiv cu indicele de masă corporală ($r=0.58$, $p<0.01$).

Care este unicul lucru pe care îl au în comun regiunile din lume în care prevalenta bolilor de inimă este comparabilă cu cea din statele occidentale ? Ai ghicit: consumul în cantități mari al făinii de grâu.

Textul integral al concluziilor trase de domnișoara Minger, extrem de impresionant, poate fi găsit pe blogul acesteia, Raw Food SOS, la adresa de Internet http://rawfoodsos.com.



Corelația dintre IMC (indicele de masă corporală) și consumul de grâu, în grame pe zi. Cu cât consumul zilnic de grâu este mai mare, cu atât mai mare devine IMC. Folosirea IMC în locul greutății corporale sugerează că amplificarea

dimensiunilor corpului asociată cu consumul de grâu se datorează greutății, nu înălțimii. Sursa: Denise Minger, http://rawfoodsos.com.

Dacă nu suporți grâul, ieși din bucătărie

Ca să sintetizăm, alimentele care cresc cel mai mult glicemia declanșează producerea particulelor VLDL de către ficat. Acestea interacționează cu particulele LDL, favorizând formarea de particule LDL mici care circulă perioade lungi de timp prin sânge. Glicemia ridicată stimulează glicația particulelor LDL, îndeosebi a celor care sunt deja oxidate.

Longevitatea, oxidarea și glicația particulelor LDL contribuie în egală măsură la formarea și creșterea plăcii aterosclerotice de pe pereții arterelor. Și cine este principalul artizan al creării particulelor VLDL, particulelor LDL mici și glicației ? Grâul, desigur.

Există și o veste bună în tot acest noian de vești proaste: dacă grâul este principalul responsabil pentru crearea particulelor LDL mici și pentru fenomenele asociate cu acestea, înseamnă că eliminarea acestui produs din alimentație ar trebui să inverseze aceste fenomene. Chiar așa se și petrec lucrurile.

Așadar, reducerea dramatică a particulelor LDL mici poate fi obținută prin eliminarea grâului din alimentație, cu condiția ca restul dietei să fie sănătoasă și să nu înlocuiești caloriile din grâu cu alte alimente care conțin zahăr sau sunt convertite cu ușurință în zahăr.

Ca să ne exprimăm altfel: orice aliment care generează o creștere a glicemiei va provoca inclusiv o amplificare a nivelului particulelor LDL mici din sânge. Invers, orice aliment care nu conduce la creșterea glicemiei, cum ar fi proteinele, grăsimile și eliminarea carbohidraților periculoși precum cei din grâu, reduce particulele LDL mici din sânge.

De remarcat și faptul că noua perspectivă asupra particulelor LDL, diferită de cea asupra colesterolului LDL, ne conduce la concluzii referitoare la dietă diametral opuse față de recomandările convenționale date pentru menținerea sănătății inimii. Din păcate, ficțiunea extrem de populară a colesterolului LDL calculat a condus la perpetuarea unei alte ficțiuni: cea a beneficiilor pentru inimă a reducerii grăsimilor

din alimentație și a creșterii consumului de „cereale integrale sănătoase". Dacă privim lucrurile din perspectiva mult mai corectă a analizei lipoproteinelor din sânge, constatăm că aceste recomandări au exact rezultatul opus celui scontat !

CAPITOLUL 11

Totul este în mintea ta: grâul și creierul

Bun, deci grâul îți distruge intestinele, îți stimulează apetitul și te face de râs prin colacii de grăsime pe care îi depune în zona taliei tale. Dar este el un aliment chiar atât de rău ?

Grâul influențează creierul prin peptidele sale asemănătoare opiatelor. Exorfinele din polipeptidele responsabile de aceste efecte apar însă și dispar, disipându-se în timp. Exorfinele îți determină creierul să îți solicite să mănânci mai des și mai mult, să consumi mai multe calorii și să răstorni disperat punga cu biscuiți atunci când nu mai găsești niciunul pe fund.

Din fericire, toate aceste efecte sunt reversibile. Dacă elimini grâul din alimentație, ele dispar, creierul își revine, iar tu îți poți ajuta din nou fiul adolescent să rezolve ecuații de matematică.

Efectele grâului asupra creierului nu se limitează însă la acestea. Printre cele mai perturbatoare efecte ale sale se numără cele care afectează direct țesuturile cerebrale - nu „doar" gândurile și comportamentul, ci chiar structurile cerebrumului, cerebelului și sistemului nervos, cu consecințe care merg de la pierderea coordonării la incontinență și de la spasme la demență. Spre deosebire de fenomenul de dependență pe care îl generează, acestea nu sunt întotdeauna reversibile.

Uită-te pe unde calci: grâul și sănătatea cerebelului

Imaginează-ți că te leg la ochi și îți dau drumul într-un mediu nefamiliar plin cu muchii ascuțite și lucruri ascunse de care te poți împiedica cu ușurință. După numai câțiva pași ai toate șansele să te trezești la pământ. Așa arată simptomele unei condiții medicale cunoscută sub numele de ataxie cerebrală, cu diferența că oamenii care se luptă cu ea o fac cu ochii deschiși.

Aceștia sunt oamenii pe care îi vezi mergând pe stradă cu bastoane și cadre, sau care se împiedică de cea mai mică crăpătură care le iese în cale și care sfârșesc prin a-și fractura

piciorul sau șoldul. Capacitatea lor de a naviga prin lume este dată peste cap, făcându-i să își piardă controlul asupra echilibrului și coordonării, funcții guvernate de o regiune a creierului numită cerebel.

Majoritatea oamenilor care suferă de ataxia cerebelului se lasă consultați de neurologi, dar de cele mai multe ori aceștia le numesc condiția „idiopatică", adică fără o cauză cunoscută. Ei nu le pot prescrie niciun tratament, căci acesta pur și simplu nu există. Tot ce pot face neurologii este să le prescrie un cadru, să le recomande înlăturarea potențialelor obstacole din calea lor acasă și să le sugereze folosirea scutecelor pentru adulți pentru a evita inconvenientele incontinenței urinare. Ataxia cerebelului este o boală progresivă, care se înrăutățește cu trecerea anilor până când bolnavii nu mai reușesc nici măcar să își pieptene părul, să se spele pe dinți sau să se ducă singuri la baie. Mai devreme sau mai târziu, ei trebuie să le lase ajutați de alte persoane chiar și pentru cele mai elementare activități. În acest moment sfârșitul este aproape, căci această debilitare extremă grăbește apariția complicațiilor precum pneumonia și ulcerațiile infectate ale pielii cauzate de șederea prelungită la pat.

Între 10 și 22,5% dintre cei care suferă de boala celiacă au sistemul nervos lezat. Dintre toate cazurile de ataxie diagnosticate, 20% au indicatori anormali în sânge pentru gluten. Acești indicatori apar inclusiv la 50%) dintre oamenii care suferă de ataxie fără o cauză aparentă care să poată fi identificată.

Un aspect care complică și mai tare lucrurile este acela că majoritatea oamenilor care suferă de ataxia declanșată de glutenul din grâu nu manifestă simptome intestinale și nici indicatori celiaci care avertizează împotriva sensibilității la gluten.

Reacția distructivă a sistemului imunitar care conduce la diaree și crampe abdominale, specifică bolii celiace, poate fi direcționată inclusiv împotriva țesutului cerebral. Deși conexiunea dintre gluten și leziunile cerebrale care conduc la dezechilibre neurologice a fost suspectată încă din anul 1966, mult timp s-a crezut că ea se datorează carențelor nutriționale care însoțesc boala celiacă. Ceva mai recent, a devenit

limpede că leziunile cerebrale și cele ale sistemului nervos se 166 datorează direct atacurilor sistemului imunitar asupra celulelor nervoase. Anticorpii împotriva antigliadinei declanșați de gluten se pot lega chimic de celulele Purkinje din creier, care nu există decât în interiorul cerebelului. Aceste țesuturi cerebrale nu au capacitatea de a se regenera: odată deteriorate, celulele Purkinje din cerebel dispar... pentru totdeauna.

Pe lângă pierderea echilibrului și a coordonării, ataxia cerebelului indusă de grâu conduce inclusiv la alte fenomene ciudate, care poartă nume la fel de ciudate date de neurologi, precum nystagmus (tresăririle involuntare laterale ale ochilor), myoclonus (tresăririle musculare involuntare) și chorea (mișcări tremurate haotice ale membrelor). Un studiu efectuat pe 104 subiecți care sufereau de ataxia cerebelului a arătat că aceștia aveau de asemenea goluri de memorie și dificultăți de vorbire, fapt care sugerează că grâul poate distruge chiar țesutul cerebral, sediul gândirii superioare și al memoriei.

Vârsta tipică la care se instalează simptomele ataxiei cerebelului indusă de grâu este 48-53 de ani. Analizele creierului cu aparatul de scanare MRI (cu rezonanță magnetică) arată că 60% dintre bolnavi prezintă o atrofie a cerebelului care reflectă distrugerea ireversibilă a celulelor Purkinje.

Eliminarea glutenului din alimentație nu permite decât recuperarea limitată a funcției neurologice, datorită slabei capacități a creierului de a-și regenera țesuturile. Atunci când nu mai consumă gluten, marea majoritate a oamenilor nu se vindecă, dar condiția lor nu se mai înrăutățește.

Primul obstacol în diagnosticarea ataxiei induse de grâu sunt chiar medicii. Marea majoritate a acestora nici măcar nu iau în considerare acest diagnostic, cu atât mai mult cu cât cei mai mulți dintre ei continuă să creadă că grâul este un aliment extrem de benefic. Chiar și în cazul celor care se gândesc la această boală, diagnosticarea este ceva mai dificilă decât cea a bolii celiace, căci anumiți anticorpi (îndeosebi cei din gama IgA) nu sunt implicați în această boală a creierului indusă de grâu. La toate acestea se adaugă și faptul că marea majoritate a oamenilor refuză să accepte o biopsie a creierului. De aceea, numai neurologii foarte bine

informați pot pune un astfel de diagnostic, pornind de la suspiciunile personale și de la observarea indicatorilor HLA DQ, la care se adaugă observarea stabilizării condiției după eliminarea grâului și a glutenului din alimentație.

Realitatea dureroasă și tristă este că în marea majoritate a cazurilor de ataxie a cerebelului, oamenii nici măcar nu știu că o au până când nu ajung să se împiedice în propriile lor picioare, să se dea cu capul de pereți sau să facă pe ei. Din păcate, atunci când aceste simptome apar, cerebelul este deja distrus și nu prea se mai poate face nimic. Eliminarea grâului și a glutenului din alimentație în acest stadiu nu va face decât să oprească înrăutățirea bolii, astfel încât pacientul să nu ajungă neapărat la un azil.

Și toate aceste efecte se datorează chiflelor și cornurilor calde după care tânjești atât de mult.

Elimină grâul din alimentație

Când am cunoscut-o pe Meredith, aceasta plângea. Mi-a spus că a venit la mine din cauza unei probleme minore legată de inimă, care s-a dovedit benignă.

- Totul mă doare ! mi s-a plâns ea. Mai ales picioarele. Medicii m-au tratat cu tot felul de medicamente, dar nu le mai pot suporta, căci au multe efecte secundare. De pildă, ultimul medicament, pe care am început să îl iau de două luni, mă face să îmi fie tot timpul foame, așa că nu mă mai pot opri din mâncat. M-am îngrășat cu șapte kilograme !

Meredith mi-a povestit că este profesoară de școală generală, dar de-abia reușește să stea în picioare în fața clasei din cauza durerilor pe care le simte. În ultima vreme a început chiar să se îndoiască de faptul că va mai putea merge vreodată, căci începea să se simtă instabilă și să își piardă coordonarea. Simpla îmbrăcare a hainelor în cursul dimineții dura din ce în ce mai mult, atât din cauza durerilor cât și datorită lipsei de coordonare care o împiedica să execute chiar și cele mai simple activități. Deși nu avea decât 56 de ani, era nevoită să meargă în baston.

Am întrebat-o dacă neurologul ei i-a oferit vreo explicație pentru această condiție.

- Niciuna, mi-a răspuns. Toți medicii pe care i-am consultat îmi spun că nu există motive aparente. Pur și simplu

trebuie să mă împac cu această condiție. Tot ce pot face medicii este să îmi ofere analgezice împotriva durerii, dar cel mai probabil boala va continua să se înrăutățească.

În acest moment, Meredith a început din nou să plângă. Am bănuit imediat că era vorba de o condiție generată de grâu. De altfel, era suficient să o privesc pentru a-mi da seama de acest lucru. Pe lângă dificultatea ei evidentă de a merge, Meredith avea fața pufoasă și roșie. Ea mi-a povestit de asemenea de dificultățile pe care le avea din cauza refluxului esofagian, a crampelor abdominale și a balonării, simptome care i-au fost diagnosticate ca sindrom al colonului iritabil. Avea un surplus de aproximativ 25 de kilograme, iar gleznele și gambele îi erau ușor umflate din cauza unui edem (o retenție de apă).

I-am recomandat lui Meredith să elimine complet grâul din alimentație. Era atât de disperată și de dornică să încerce orice, încât a acceptat să facă o încercare. M-am hazardat și am programat-o inclusiv pentru un test antistres care îi cerea să meargă cu o viteză moderată pe o bandă de alergare cu panta înclinată.

Meredith s-a întors la mine două săptămâni mai târziu. Am întrebat-o dacă era dispusă să încerce să meargă pe banda de alergare în pantă.

- Nicio problemă ! mi-a răspuns ea. Imediat după ce am vorbit cu dumneata am eliminat complet grâul din dieta mea. După aproximativ o săptămână, durerea din picioare a început să se estompeze. La ora actuală a dispărut în proporție de 90% față de acum două săptămâni. Pe scurt, aproape că nu mă mai dor deloc picioarele. Am renunțat deja să mai iau unul din cele două analgezice, iar la al doilea mă gândesc să renunț săptămâna aceasta.

Peste toate, nu se mai folosea deloc de baston.

A adăugat că refluxul esofagian și sindromul colonului iritabil i-au dispărut ca prin farmec. În plus, în cele două săptămâni a slăbit patru kilograme.

În final, Meredith a făcut fără probleme testul, mergând pe banda de alergare în pantă cu o viteză de 5,8 kilometri la oră, la o înclinație de 14 grade.

De la cap la tălpi: grâul și neuropatia periferică

În timp ce ataxia cerebelului este provocată de atacarea creierului de către propriile celule imunitare ca urmare a consumului de grâu, există o condiție medicală paralelă care afectează nervii picioarelor, pelvisului și celorlalte organe. Este vorba de neuropatia periferică.

O cauză comună a neuropatiei periferice este diabetul. Glicemia ridicată care apare în mod repetat în sânge de-a lungul anilor distruge nervii picioarelor, generând diminuarea senzațiilor la acest nivel (fapt care îi face pe diabetici să calce pe piuneze fără să-și dea seama), reducerea controlului asupra presiunii sanguine și a pulsului și golirea lentă a stomacului (gastropareză diabetică), printre alte manifestări ale scurtcircuitării sistemului nervos.

Un grad similar de haos al sistemului nervos apare datorită expunerii la grâu. Vârsta medie la care se instalează neuropatia periferică indusă de gluten este de 55 de ani. La fel ca în cazul ataxiei cerebelului, majoritatea oamenilor care suferă de această condiție nu manifestă simptome intestinale care să sugereze existența bolii celiace.

Spre deosebire de celulele Purkinje ale cerebelului, care sunt incapabile să se regenereze, nervii periferici au o capacitate limitată de a se autorepara după eliminarea grâului și glutenului din alimentație, astfel încât majoritatea celor care adoptă acest regim alimentar experimentează cel puțin parțial o inversare a neuropatiei lor. Un studiu efectuat pe 35 de subiecți sensibili la gluten care sufereau de o neuropatie periferică și ale căror teste la anticorpii împotriva antigliadinelor au ieșit pozitive a arătat că 25 dintre participanți, care au adoptat o dietă fără grâu și fără gluten, și-au îmbunătățit mult condiția în decursul unui an, în timp ce aceasta s-a deteriorat și mai mult în cazul celorlalți zece participanți, care au refuzat să adopte dieta. Au fost efectuate și studii formale ale conductivității nervilor, care au demonstrat îmbunătățirea acestei funcții în cazul grupului care a renunțat la grâu și la gluten, dar și deteriorarea ei în cazul celuilalt grup.

Dat fiind că sistemul nervos uman este o rețea complexă de celule și rețele nervoase, neuropatia periferică declanșată de expunerea la glutenul din grâu se poate manifesta într-o largă varietate de feluri, în funcție de nervii

afectați. Simptomul cel mai comun este pierderea senzațiilor din ambele picioare și pierderea controlului asupra mușchilor acestora, numită neuropatie periferică senzorial-motorie axonală. Mai rar se poate întâmpla ca doar o parte a corpului să fie afectată (neuropatie asimetrică), sau ca boala să afecteze doar sistemul nervos autonom (care guvernează funcțiile automate precum presiunea sanguină, pulsul și controlul intestinelor și al vezicii urinare). În cazul din urmă pot apă-rea fenomene precum pierderea conștientei sau amețeala la ridicare (simptom datorat controlului redus asupra presiunii sanguine), incapacitatea de a-ți goli vezica sau intestinul gros și pulsul nefiresc de rapid.

Indiferent în ce formă se manifestă, neuropatia periferică este progresivă și se înrăutățește încontinuu până la eliminarea completă din alimentație a grâului și a glutenului.

Creierul hrănit cu grâu integral

Cred că suntem cu toții de acord că funcțiile „superioare" ale creierului, cum ar fi gândirea, învățarea și memoria, ar trebui protejate de atacul oricăror intruși. Mintea noastră este profund personală, fiind suma tuturor experiențelor, gândurilor și emoțiilor care ne definesc. Cine și-ar dori ca vecinii gălăgioși sau comis-voiajorii băgăcioși să aibă acces la domeniul privat al minții sale ? Deși conceptul de telepatie pare fascinant la prima vedere, este nefiresc și nelalocul lui ca altcineva să îți poată citi gândurile.

Ei bine, grâul nu are nimic sfânt. Nu-l deranjează să îți afecteze nici cerebelul, nici cortexul cerebral. Chiar dacă nu poate citi mintea, o poate influența cu siguranță.

Efectul grâului asupra creierului nu se reduce doar la influențarea stării de spirit, energiei și somnului. El poate produce chiar leziuni ale țesutului cerebral, așa cum se întâmplă în cazul ataxiei cerebelului. Lucrurile nu se opresc însă aici. Însuși cortexul cerebral, centrul memoriei și al gândirii superioare, depozitarul personalității unice și al amintirilor, așa-numita „materie cenușie" a creierului - poate fi atras în bătălia sistemului imunitar cu grâul, rezultatul fiind encefalopatia sau boala creierului.

Encefalopatia provocată de gluten se manifestă prin migrene și simptome asemănătoare atacului cerebral, cum ar

fi pierderea controlului asupra unui braț sau a unui picior și dificultățile de vorbire sau vizuale. Scanarea creierului cu aparatul MRI arată în astfel de cazuri leziuni ale țesutului cerebral din jurul vaselor de sânge. Encefalopatia provocată de gluten generează simptome asemănătoare celor ale ataxiei cerebelului, manifestate printr-o pierdere a echilibrului și a coordonării.

Într-un studiu tulburător efectuat la Clinica Mayo pe 13 pacienți diagnosticați recent cu boala celiacă, acestora le-a fost diagnosticată inclusiv demența. Singura patologie identificată prin biopsia lobului frontal al creierului sau prin examinarea post-mortem a acestuia a fost cea asociată cu expunerea la glutenul din grâu. Anterior morții sau biopsiei, cele mai comune simptome au fost pierderea memoriei, incapacitatea de a efectua chiar și cele mai simple operații aritmetice, confuzia și schimbarea personalității. Dintre cei 13 pacienți, nouă au murit din cauza deteriorării progresive a funcțiilor creierului. Da: grâul poate conduce la această boală fatală - demența !

Acest lucru ne face să ne întrebăm în ce măsură putem pune deteriorarea minții și memoriei suferinzilor de demență pe seama grâului ?

Nimeni nu a putut răspunde până acum în mod satisfăcător la această întrebare. Există totuși un grup de cercetători britanici care au investigat această chestiune, diagnosticând până în prezent 61 de cazuri de encefalopatie, inclusiv de demență, datorate glutenului din grâu.

Așadar, grâul este asociat cu demența și cu disfuncțiile creierului, declanșând un răspuns imunitar care afectează memoria și mintea. Cercetările referitoare la relația dintre grâu, gluten și leziunile cerebrale sunt încă la începutul lor, multe întrebări rămânând fără răspuns, dar lucrurile pe care le-am aflat deja sunt profund tulburătoare. Numai gândul la ce am putea descoperi în continuare mă face să mă cutremur.

Sensibilitatea la gluten se poate manifesta inclusiv prin atacuri de apoplexie. Acestea tind să apară la oamenii tineri, adeseori chiar la adolescenți. Ele afectează de regulă lobii temporali, adică acele porțiuni ale creierului aflate în spatele urechilor. Oamenii care fac atacuri la nivelul lobilor temporali experimentează halucinații ale mirosului și gustului,

sentimente ciudate și inadecvate cum ar fi o teamă copleșitoare fără nicio cauză și comportamente repetitive cum ar fi plescăitul buzelor sau diferite gesturi manuale. Un sindrom particular al atacurilor de apoplexie la nivelul lobilor temporali care nu răspunde la medicamente și este declanșat de depozitele de calciu acumulate în hipocamp (o parte a lobului temporal responsabilă pentru formarea amintirilor noi) a fost asociat cu boala celiacă și cu sensibilitatea la gluten (evidențiată prin teste pozitive ale anticorpilor împotriva antigliadinelor și ale indicatorilor HLA, dar fără simptome intestinale).

1-5,5% dintre suferinzii de boala celiacă sunt predispuși la crize de apoplexie. Aceste crize se îmbunătățesc după eliminarea glutenului din alimentație. Un studiu științific a demonstrat că epilepticii care au crize mult mai grave și generalizate au o probabilitate dublă (19,6% prin comparație cu 10,6%) de a suferi de sensibilitate la gluten sub forma nivelului crescut de antigliadine, fără a suferi însă de boala celiacă.

Pe scurt, gândul că grâul are capacitatea de a pătrunde în creierul uman și de a genera schimbări ale modului de a gândi, ale comportamentului și ale structurii cerebrale, mergând până la provocarea de crize de apoplexie, este în cel mai bun caz neliniștitor.

Este vorba de grâu sau de gluten ?

Glutenul este acea componentă a grâului care este indubitabil asociată cu declanșarea fenomenelor distructive ale sistemului imunitar, indiferent dacă acestea se manifestă prin boala celiacă, ataxia cerebelului sau demență. Pe de altă parte, multe din efectele nocive ale grâului asupra stării de sănătate, inclusiv cele asupra creierului și asupra sistemului nervos, nu au nimic de-a face cu fenomenele imune declanșate de gluten. De pildă, capacitatea grâului de a da dependență, care se manifestă prin obsesii și tentații copleșitoare și care poate fi blocată prin aceleași medicamente care contracarează efectul drogurilor opiate, nu se datorează direct glutenului, ci exorfinelor din grâu, un produs secundar al glutenului. Deși componenta din grâu care este responsabilă pentru tulburările de comportament ale

schizofrenicilor și ale copiilor care suferă de autism și de ADHD nu a fost încă identificată, cel mai probabil aceste fenomene se datorează tot exorfinelor din grâu și nu glutenului în sine. Spre deosebire de sensibilitatea la gluten, care poate fi diagnosticată de regulă prin teste ale anticorpilor din sânge, în prezent nu există niciun indicator măsurabil al efectelor exorfinelor.

Pe de altă parte, efectele care nu sunt generate de gluten se pot adăuga la cele generate de gluten. Influența psihologică a exorfinelor din grâu asupra apetitului și impulsurilor, efectele de tip glucoză-insulină și eventual alte efecte ale grâului care nu au fost încă identificate -se pot petrece independent sau în combinație cu efectele imune. Astfel, o persoană care suferă de o boala celiacă intestinală nediagnosticată poate avea pofte ciudate exact pentru alimentul care îi distruge intestinul subțire, dar și o glicemie în limitele diabetului după consumul de grâu, precum și o stare emoțională foarte instabilă. O altă persoană care nu suferă de boala celiacă poate acumula o cantitate mare de grăsime viscerală și poate face o neuropatie din cauza grâului. Altcineva se poate simți extrem de obosit, poate deveni supraponderal și poate face diabet, fără a suferi însă de simptome intestinale sau de efecte imune la nivelul sistemului nervos datorită glutenului din grâu. Suita consecințelor negative posibile asupra sănătății datorate consumului de grâu este cu adevărat impresionantă.

Varietatea uluitoare a efectelor neurologice ale consumului de grâu complică și mai mult „diagnosticarea" corectă a acestora. Potențialele efecte imune pot fi depistate cu ajutorul testelor pentru anticorpi, dar efectele neimune nu sunt revelate de analizele sângelui și sunt mult mai greu de identificat și de cuantificat.

Lumea „creierului hrănit cu grâu" abia a început să fie studiată. Din păcate, cu cât lumina aruncată asupra acestei lumi devine mai intensă, cu atât mai hidoasă pare ea.

CAPITOLUL 12

Fața chiflei: efectul distructiv al grâului asupra pielii

Dacă este adevărat că grâul afectează organe precum creierul, intestinele, arterele și oasele, oare nu cumva afectează el și cel mai mare organ dintre toate: pielea ?

Ba da, iar efectele sale asupra acestui organ sunt chiar mai numeroase decât gogoșile dintr-un Krispy Kreme *(lanț canadian de cafenele specializat în vânzarea de gogoși și cafea)*.

În pofida aparențelor, pielea este un organ foarte activ. Ea reprezintă bariera ermetică ce împiedică atacarea corpului de miliardele de organisme străine. În plus, reglează temperatura corpului prin transpirație, suportă zilnic tot felul de lovituri și zgârieturi și se regenerează în permanență pentru a continua să respingă factorii exteriori care atacă organismul. Pe scurt, pielea este bariera fizică ce te separă de restul lumii. Ea asigură un cămin pentru zece trilioane de bacterii, dintre care marea majoritate trăiesc în simbioză cu gazda lor.

Orice dermatolog îți poate spune că pielea este o simplă reflexie exterioară a proceselor interne ale corpului. De pildă, înroșirea feței arată o vasodilatare (dilatare a vaselor capilare) facială acută și intensă care se produce atunci când îți dai seama că persoana de care te-ai ciocnit în mulțime este șeful tău (de pildă). Dar pielea nu reflectă doar stările noastre emoționale. Ea poate afișa și starea proceselor fizice interne.

Grâul are un efect de îmbătrânire asupra pielii, producând riduri și pierderea elasticității prin formarea produselor finale ale procesului de glicație. El are însă și alte efecte asupra sănătății acestui organ.

Reacția corpului la grâu este exprimată prin intermediul pielii. Așa cum produsele secundare rezultate în urma digestiei grâului conduc la inflamarea încheieturilor, la creșterea glicemiei și produc efecte asupra creierului, ele generează inclusiv reacții la nivelul pielii, de la micile urticarii la ulcerațiile și cangrenele care pun în pericol viața.

Aceste efecte la nivelul pielii nu sunt niciodată izolate: de cele mai multe ori ele reflectă faptul că și alte organe

interne, de pildă intestinele sau creierul, sunt afectate de reacții indezirabile la grâu, chiar dacă nu ești conștient de acest lucru.

Câh ! Coșuri pe față !

Acneea, această afecțiune atât de comună la adolescenți și la adulții tineri, conduce la efecte mult mai neplăcute decât lipsa unui partener la balul de sfârșit de an.

Medicii din antichitate comparau acneea cu urticariile, cu singura diferență că ea nu conduce la mâncărimi. Această condiție medicală a fost atribuită celor mai variați factori, de la problemele emoționale, îndeosebi cele care implică sentimentul rușinii și al vinovăției, și până la comportamentul sexual aberant. Tratamentele împotriva acneei erau adeseori îngrozitoare, incluzând laxative puternice și clisme, băi în apă sulfuroasă urât mirositoare sau expunerea prelungită la raze X.

Oare nu sunt și-așa destul de dificili anii adolescenței ?

Ca și cum adolescenții nu ar avea oricum destule motive să se simtă inadecvați și ciudați, acneea îi afectează pe tinerii cu vârste cuprinse între 12 și 18 ani într-o măsură neobișnuit de mare. În societățile occidentale ea reprezintă practic un fenomen universal, alături de alte efecte hormonale dificile, care afectează mai mult de 80% dintre adolescenți în general și până la 95% dintre adolescenții cu vârste între 16 și 18 ani, putând merge până la desfigurarea feței. Nici adulții nu sunt feriți de această afecțiune, jumătate dintre cei cu vârste peste 25 de ani având atacuri intermitente de acnee.

Deși această boală este practic universală în rândul adolescenților americani, ea nu reprezintă un fenomen universal în toate culturile. Există societăți în care acneea este practic necunoscută. În mod curios, locuitorii Insulelor Kitava din Papua Noua Guinee, triburile de vânători-culegători din Paraguay, nativii din Valea Purus din Brazilia, triburile bantu și zulu din Africa, locuitorii insulei Okinawa din Japonia și eschimoșii inuit din Canada sunt complet feriți de neplăcerile și stânjeneala produse de acnee.

Avem oare de-a face cu o imunitate genetică în aceste cazuri ?

Dovezile sugerează că explicația nu are nimic de-a face cu moștenirea genetică, ci cu dieta alimentară. Culturile care se bazează exclusiv pe alimentele produse local ne permit să observăm mai bine efectele alimentelor adăugate sau eliminate din dietă. Astfel, kitavanii din Papua Noua Guinee au o dietă specifică vânătorilor-culegătorilor, bazată pe legume, fructe, tuberculi, nuci de cocos și pește. Triburile ache din Paraguay au o dietă similară, la care se adaugă animalele vânate și manioca, arahidele, orezul și porumbul pe care le cultivă. Membrii lor nu cunosc acneea. Locuitorii insulei Okinawa din Japonia, probabil cei mai longevivi de pe planetă, obișnuiau să consume până prin anii 80 o dietă bogată în legume, cartofi dulci, soia, carne de porc și pește. Nici ei nu au cunoscut vreodată acneea. Dieta tradițională a eschimoșilor inuit este alcătuită din pește, carne de focă, de caribou, alge, fructe de pădure și rădăcini. Nici ei nu au auzit vreodată de acnee. Dietele triburilor bantu și zulu din Africa diferă în funcție de anotimp și de teren, dar sunt bogate în plante sălbatice indigene cum ar fi guava, mango și roșii, la care se adaugă peștele și animalele sălbatice pe care le vânează. La fel ca și celelalte populații enumerate mai sus, nici membrii acestor triburi nu știu ce este acneea.

Așadar, culturile care nu au auzit de acnee nu consumă practic grâu, zahăr și produse lactate. Pe măsură ce influența occidentală a introdus în dieta locuitorilor insulei Okinawa, a eschimoșilor inuit și a triburilor zulu amidonurile procesate din grâu și zahărul, acneea a apărut instantaneu. Așadar, populațiile care nu cunoșteau acneea nu era protejate genetic de această condiție, dar urmau o dietă din care lipseau alimentele care generează această condiție. Este suficient să introduci în dieta alimentară a unei populații grâul, zahărul și produsele lactate pentru ca vânzările la Clearasil *(medicament împotriva acneei)* să ajungă peste noapte până la cer !

Ironia sorții face ca la începutul secolului XX să fi fost o „cunoaștere comună" faptul că acneea este cauzată sau înrăutățită de consumul produselor făinoase precum prăjiturile și biscuiții. Prin anii 80, această convingere populară a dispărut, în urma popularizării unui studiu singular și deloc convingător, care a comparat efectele unui baton de ciocolată cu cele ale unui baton „placebo". Cercetătorii au conchis că nu

există nicio diferență între acneea observată în rândul celor 65 de participanți la studiu, indiferent dacă aceștia au consumat produsul real sau placebo-ul. Ce au uitat ei să precizeze era că așa-zisul „placebo" conținea aceleași calorii, aceleași glucide și aceleași lipide ca și cel „real", cu singura diferență că nu conținea cacao. (Așadar, iubitorii de cacao au toate motivele să se bucure: acest produs nu generează acnee. De aceea, poți consuma fără probleme ciocolată amăruie cu 85% cacao). De bună seamă, acest lucru nu a împiedicat comunitatea dermatologilor să respingă în bloc relația dintre acnee și dieta alimentară, recunoscută timp de atât de mulți ani, argumentul lor fiind acest unic studiu, pe care l-au citat la infinit.

De fapt, dermatologii moderai își afișează deschis ignoranța, afirmând că nu știu de ce atât de mulți adolescenți și adulți moderni suferă de această condiție cronică, care desfigurează adeseori fața. Specialiștii o pun pe seama infectării cu Propionibacterium acnes, a inflamațiilor și a producției excesive de sebum *(secreția glandei exocrine de la rădăcina părului)*, iar tratamentele se adresează exclusiv suprimării efectelor exterioare, nu și identificării cauzei. De aceea, dermatologii se grăbesc să prescrie creme și alifii antibacteriene, antibiotice orale și medicamente antiinflamatorii.

Anumite studii recente au arătat că substanțele responsabile pentru declanșarea acneei sunt carbohidrații, prin intermediul secreției de insulina.

Încetul cu încetul, acest mecanism începe să devină cunoscut. Insulina stimulează secreția la nivelul pielii a unui hormon numit „factor de creștere I, similar insulinei", sau IGF-I. Acesta stimulează creșterea țesutului din foliculii părului și straturile de piele situate chiar sub suprafață. Insulina și IGF-I stimulează de asemenea producția de sebum, o substanță uleioasă protectoare produsă de glandele sebacee. Producția excesivă de sebum, la care se adaugă creșterea țesuturilor pielii, conduc la apariția coșurilor înroșite ale acneei.

Există și alte dovezi indirecte ale rolului jucat de insulina în provocarea acneei. De pildă, femeile care suferă de sindromul ovarian poli-chistic (PCOS) au o glicemie și o secreție de insulina exagerate, fiind extrem de predispuse să

facă acnee. Medicamentele care reduc insulina și glicemia la aceste femei, cum ar fi metforminul, reduc inclusiv acneea. Deși medicamentele orale pentru diabet nu le sunt administrate de obicei copiilor, s-a observat că tinerii care iau astfel de medicamente ce reduc glicemia și secreția din insulina suferă într-o mai mică măsură de acnee.

Secreția de insulina devine maximă după consumul de carbohidrați. Cu cât indicele glicemic al unui aliment consumat este mai mare, cu atât mai multă insulina secretă pancreasul. De bună seamă, prin indicele său glicemic neobișnuit de mare, grâul generează o secreție de insulina mai mare decât aproape orice alte alimente. De aceea, nu ar trebui să ne mirăm de faptul că acest produs generează acnee, mai ales dacă este consumat sub forma dulciurilor și produselor de patiserie care combină făina cu zahărul (ambele având un indice glicemic foarte ridicat). Acest lucru este adevărat însă inclusiv pentru pâinea cu multicereale, în pofida reclamelor abil concepute care o prezintă drept un produs ce favorizează sănătatea.

Lactatele par să joace un rol la fel de important asupra formării acneei ca și secreția de insulina. Deși majoritatea autorităților în domeniul sănătății au făcut o veritabilă psihoză referitoare la grăsimile din produsele lactate, recomandându-le numai pe cele cu un conținut redus de grăsime, realitatea este că acneea nu este cauzată de grăsime. Vinovate de secreția disproporționată a insulinei în raport cu zaharuri-le reduse din produsele lactate sunt proteinele din acestea, care au o serie de caracteristici unice. Așa se explică sporirea incidenței acneei la adolescenții care consumă lapte cu 20%.

Adolescenții supraponderali și obezi nu ajung astfel deoarece consumă prea mult spanac sau ardei, ori prea mult somon sau alți pești, ci din cauza consumului de carbohidrați, cum ar fi cerealele pentru micul dejun. De aceea, în mod normal ei ar trebui să facă într-o mai mare măsură acnee decât adolescenții supli, lucru care se verifică în practică: cu cât un copil are o greutate mai mare, cu atât mai predispus este el să sufere de acnee. (Asta nu înseamnă că adolescenții cu o greutate normală nu fac niciodată acnee, ci doar că probabilitatea statistică de a face această boală crește direct proporțional cu greutatea).

Așa cum ne putem aștepta, eforturile nutriționale de a reduce secreția insulinei și glicemia din sânge conduc la diminuarea acneei. Un studiu recent a comparat efectele unei diete bogate în alimente cu un indice glicemic ridicat cu cele ale unei diete sărace în astfel de produse în cazul unor studenți timp de mai bine de 12 săptămâni. Studenții care au consumat alimente cu un IG redus au avut cu 23,5% mai puține leziuni produse de acnee decât cei din primul grup, în timp ce studenții din grupul de control (cu o dietă normală) au avut cu 12% mai puține leziuni. Participanții care au redus cel mai mult carbohidrații din alimentație au avut o reducere a numărului de leziuni provocate de acnee cu 50%.

Așadar, alimentele care cresc glicemia și secreția de insulina declanșează formarea acneei. Efectele grâului în această privință sunt mai mari decât ale marii majorități a alimentelor. Pâinea din făină integrală de grâu cu care îți hrănești copilul adolescent în numele sănătății nu face decât să agraveze problema. Deși nu pune în pericol viața, acneea îi face pe oameni să apeleze la tot felul de tratamente, unele toxice, cum ar fi medicamentul numit isotretionin, care diminuează vederea nocturnă, modifică gândurile și comportamentul și poate provoca malformații congenitale grotești la copiii aflați în pântecul mamei.

Invers, eliminarea grâului din alimentație reduce acneea. Ea nu este însă întotdeauna suficientă, trebuind să fie însoțită inclusiv de eliminarea produselor lactate și a altor carbohidrați, cum ar fi cei din chipsuri, taco și tortilla, pentru a reduce astfel într-o mai mare măsură secreția de insulina. Cine știe ? Dacă îți vei hrăni astfel copilul adolescent, ai putea beneficia chiar de recunoștința acestuia - dacă poate exista vreun adolescent recunoscător...

Vrei să-mi vezi urticaria ?

O altă reacție imună comună la grâu, în afara celor intestinale, este dermatita herpetiformă (DH), descrisă ca o inflamare a pielii sub forma herpesului. Este vorba de o urticarie însoțită de mâncărimi, asemănătoare herpesului (care provoacă leziuni aproape identice, dar nu are nimic de-a face cu virusul herpesului), extrem de persistentă și care poate lăsa în urmă cicatrice albe. Zonele corporale cele mai

afectate sunt coatele, genunchii, fesele, scalpul și spatele, implicând de regulă ambele părți laterale ale corpului, într-o manieră simetrică. DH se poate manifesta și în alte maniere mai puțin obișnuite, cum ar fi aftele dureroase din gură, pe penis sau pe vagin, ori vânătăile ciudate pe palme. De multe ori este necesară biopsia pielii pentru a identifica astfel de reacții inflamatorii specifice.

În mod curios, majoritatea persoanelor care suferă de DH nu experimentează simptomele intestinale ale bolii celiace, dar suferă de inflamarea și de distrugerea intestinelor caracteristice acestei boli. De aceea, ei sunt predispuși la toate complicațiile potențiale pe care le pot face suferinzii de boala celiacă în cazul în care continuă să consume gluten, inclusiv la limfom intestinal, la boli inflamatorii autoimune și la diabet.

În mod evident, tratamentul indicat pe DH este eliminarea strictă a grâului și a altor surse de gluten din alimentație. Urticaria poate dispărea în numai câteva zile în cazul unora, în timp ce în cazul altora dispare după câteva luni. Cazurile cele mai supărătoare sau recidivele care se datorează reluării consumului de gluten (în mod regretabil, astfel de cazuri sunt extrem de numeroase) sunt tratate cu medicamentul oral dapsone, folosit inclusiv pentru tratarea leprei. Este vorba de un medicament extrem de toxic, care provoacă efecte secundare precum migrenele, slăbiciunea generalizată, leziunile la ficat, iar uneori chiar atacurile cerebrale și coma.

Așadar, oamenii consumă grâu și fac o urticarie supărătoare care îi desfigurează, după care iau un medicament extrem de toxic care le permite să continue să mănânce grâu, ce-i drept, cu riscul de a face cancer intestinal și diferite boli autoimune. Ție ți se pare logic !?

După acnee, DH este cea mai comună afecțiune a pielii care apare ca reacție la glutenul din grâu. Există însă o gamă mult mai largă de condiții medicale (mai puțin frecvente) pe care le poate declanșa glutenul, unele fiind asociate cu creșterea anticorpilor celiaci, iar altele nu. Majoritatea acestor boli pot fi cauzate inclusiv de alți factori, cum ar fi drogurile și medicamentele, virușii și cancerul. Aceasta este compania în care se situează glutenul din grâu !

Urticariile și celelalte afecțiuni ale pielii provocate de glutenul din grâu includ:

Ulcerațiile orale. Limba roșie inflamată (glositită), cheilita angulară (ulcerații dureroase în colțurile gurii) și bășicile din interiorul gurii sunt forme comune de ulcerații orale asociate cu glutenul din grâu.

Vasculitita cutanată. Este vorba de leziuni ale pielii, asemănătoare unor vânătăi, în care vasele de sânge sunt inflamate, fapt stabilit prin biopsie.

Acanthosis nigricans. Este o afecțiune care se manifestă printr-o piele catifelată de culoare neagră ce apare pe ceafă sau pe antebrațe, coate și genunchi. Este extrem de comună la copiii și la adulții predispuși către diabet.

Erythema nodosum. Este numele dat unor leziuni fierbinți, roșii și dureroase, cu o lungime de cinci centimetri, care apar de regulă pe fluierul piciorului, dar pot apărea la fel de bine oriunde altundeva. Erythema nodosum reprezintă o inflamare a țesutului gras al pielii. După vindecare, lasă în urmă o cicatrice maronie.

Psoriazis. Este o formă de urticarie solzoasă și roșiatică, ce apare de regulă pe coate, genunchi și scalp, dar se poate întinde uneori pe întregul corp. Diminuarea și vindecarea ei prin eliminarea grâului și a glutenului din alimentație poate dura luni de zile.

Vitiligo. Este o afecțiune manifestată prin pete albe (nepigmentate) și nedureroase pe piele, foarte comună. Odată apărută, nu reacționează consistent la eliminarea glutenului din alimentație.

Sindromul behcet. Este vorba de o ulcerație la nivelul gurii și a organelor genitale care îi afectează în general pe adolescenți și pe adulții tineri. Acest sindrom se poate manifesta prin miriade de simptome, inclusiv psihoza creierului, oboseala extremă și artrita.

Dermatomiozita. Este o urticarie roșie și umflată care este dublată de slăbiciunea mușchilor și de inflamarea vaselor de sânge.

Eritrodermia ihtioziformă. Este o urticarie ciudată și solzoasă („ihtioziformă" înseamnă „care seamănă cu un pește") manifestată de regulă la nivelul gurii și al limbii.

Pyoderma gangrenosum. Este o ulcerație oribilă care desfigurează fața și membrele, și care poate deveni cronică, lăsând în urma ei cicatrice teribile. Tratamentele includ folosirea unor agenți care suprimă sistemul imunitar, cum ar fi steroizii și ciclosporina. Afecțiunea poate conduce la cangrenă, la amputarea membrelor și la moarte.

Toate aceste afecțiuni au fost asociate cu expunerea la glutenul din grâu, iar îmbunătățirea sau vindecarea lor a putut fi observată odată cu eliminarea acestuia din alimentație. Nu se cunoaște însă proporția glutenului în raport cu alte cauze posibile, iar mulți specialiști nu con-sideră că glutenul reprezintă o cauză potențială. Din păcate, marea majoritate a medicilor s-au obișnuit să nu mai caute de mult cauzele și să administreze orbește diferite creme cu steroizi și alte medicamente.

Crezi nu crezi, oricât de înspăimântătoare ar părea lista afecțiunilor de mai sus, ea nu este decât parțială. Există și alte boli ale pielii asociate cu glutenul din grâu care nu au fost prezentate mai sus.

Așadar, afecțiunile pielii provocate de glutenul din grâu oscilează între simplele neplăceri și bolile care desfigurează. În afara ulcerațiilor relativ comune ale gurii și a acanthosis nigricans, majoritatea afecțiunilor de mai sus nu sunt comune, dar contribuie la lista impresionantă a bolilor care conduc la desfigurare, la perturbarea relațiilor sociale și la dificultăți emoționale.

Ție nu ți se pare că oamenii nu sunt compatibili cu glutenul din grâu ?

Cine are nevoie de păr ?

Prin comparație cu primatele mari și cu celelalte maimuțe, omul modern, Homo sapiens, nu are foarte mult păr pe corp. De aceea, noi am învățat să prețuim puținul păr pe care îl avem.

Când eram copil, tata îmi dădea să mănânc ardei iuți, spunându-mi că îmi „va crește părul pe piept". Mă întreb ce s-ar fi întâmplat dacă tata mi-ar fi recomandat să nu mai mănânc grâu, căci îmi voi pierde părul din creștetul capului... Cu siguranță, sfatul lui mi-ar fi atras mult mai mult atenția, căci un piept păros nu a fost niciodată visul meu cel mai mare.

De altfel, ardeii iuți nu conduc în niciun caz la creșterea părului de pe piept. În schimb, grâul conduce într-adevăr la căderea părului de pe cap.

Pentru foarte mulți oameni, părul reprezintă o chestiune intimă, o semnătură personală a înfățișării și personalității lor. Pentru unii dintre ei, căderea părului este la fel de devastatoare ca și pierderea unui ochi sau a unui picior.

Uneori, căderea părului este inevitabilă, ca urmare a efectelor medicamentelor toxice sau ale bolilor periculoase. Spre exemplu, oamenii care fac chimioterapie pentru tratarea cancerului își pierd temporar părul, căci agenții folosiți sunt special concepuți pentru a ucide celulele canceroase active, care continuă să se reproducă, dar ucid în treacăt și celule necanceroase, cum ar fi cele din foliculii de păr. Boala inflamatorie sistemică numită lupus erythematosus, care conduce de regulă la afecțiuni renale și la artrită, poate fi însoțită la rândul ei de căderea părului, ca urmare inflamării autoimune a foliculilor.

Căderea părului se poate produce și în alte situații, mai comune. De pildă, bărbații de vârstă mijlocie își pierd frecvent părul de pe cap, după care simt nevoia subită să își cumpere o mașină sport decapotabilă !

Consumul de grâu contribuie cu siguranță la căderea părului. Condiția numită *Alopecia areata* se referă la pierderea completă a părului pe alocuri, de regulă pe scalp, dar uneori și în alte părți ale corpului. Există inclusiv persoane care nu mai au niciun fir de păr pe corp ca urmare a acestei afecțiuni.

Consumul de grâu conduce la alopecie areata din cauza inflamării de tip celiac a pielii. Inflamarea foliculilor de păr conduce la căderea firelor de păr și la chelire.

În regiunile corporale care nu mai au păr există substanțe cu efecte inflamatorii, cum ar fi factorul de necroză a tumorilor, interleucine și interferoni.

Atunci când este cauzată de grâu, alopecia nu persistă decât atât timp cât omul consumă acest produs. La fel ca la încheierea unei ședințe de chimioterapie, eliminarea grâului și a celorlalte surse de gluten din alimentație conduce de regulă la refacerea promptă a părului căzut, fără ajutorul produselor cosmetice sau al implanturilor de păr.

O mâncărime care a durat șapte ani

Kurt a venit la mine deoarece i s-a spus că are colesterolul mărit. Ceea ce medicul său a numit „colesterol mărit" s-a dovedit a fi un exces de particule LDL mici, un colesterol HDL redus și un procent ridicat de trigliceride. De bună seamă, i-am recomandat imediat lui Kurt să elimine grâul din alimentația sa.

Acesta mi-a ascultat sfatul și a slăbit opt kilograme în trei luni, toate de la nivel abdominal. Până aici, nicio surpriză. Partea cea mai interesantă este legată însă de o urticarie pe care Kurt o avea de mult timp.

Acesta mi-a spus că a avut o urticarie roșiatic-maronie pe umărul drept, care s-a întins în jos către cot și către spate, iritându-l timp de mai bine de șapte ani. A apelat la trei dermatologi, care i-au făcut tot atâtea biopsii, dar niciuna nu a condus la un diagnostic ferm. Toți cei trei medici au fost însă de acord că pacientul lor avea „nevoie" de o cremă cu steroizi. Kurt le-a urmat sfatul, căci avea uneori mâncărimi severe, iar cremele păreau să îi ofere o ușurare de moment.

La numai patru săptămâni de la începerea dietei fără grâu, Kurt a venit la mine și mi-a arătat brațul și umărul drept: nu mai avea nicio urmă de urticarie.

Așadar, după șapte ani de suferințe, trei biopsii și trei diagnostice greșite, soluția s-a dovedit a fi renunțarea la plăcinta cu mere (și la celelalte produse făinoase).

Cazul brutarului chel

Doamne, mult timp mi-a luat să îl conving pe Gordon să renunțe la grâu !

L-am cunoscut pe Gordon datorită unei boli coronariene de care suferea. Printre alte cauze ale acesteia se numărau și particulele LDL mici, care erau foarte abundente în sângele său. I-am cerut lui Gordon să elimine complet grâul din alimentația sa pentru a reduce sau pentru a elimina aceste particule, obținând astfel un control mai bun asupra sănătății inimii sale.

Problema era că Gordon era proprietarul unei brutării ! De aceea, chiflele, cornurile și brioșele făceau parte integrantă din viața sa, zi de zi, șapte zile pe săptămână. De aceea, i se părea cel mai natural lucru din lume să își

consume propriile produse. Am încercat timp de doi ani să îl conving pe Gordon să renunțe la grâu, dar în zadar.

Într-o zi, Gordon a venit în biroul meu purtând o căciulă de schi pe cap. Mi-a spus că a început să își piardă masiv părul, rămânând cu pete goale pe întregul scalp. Medicul său de familie i-a diagnosticat o alopecie, dar nu a reușit să identifice cauza acesteia. În mod similar, dermatologul pe care l-a consultat s-a dovedit incapabil să rezolve această dilemă. Pierderea părului l-a afectat foarte tare pe Gordon, care i-a cerut chiar medicului său de familie un antidepresiv, după care și-a ascuns condiția purtând tot timpul o căciulă pe cap.

De bună seamă, primul lucru care mi-a trecut prin minte a fost că adevărata cauză a alopeciei sale era consumul de grâu. Acest lucru corespundea imaginii de ansamblu a stării sale de sănătate: un număr mare de particule LDL mici, un pântec proeminent, hipertensiune, o glicemie în limita prediabetului, crampe stomacale, la care acum se adăuga și căderea părului. De aceea, am insistat din nou ca Gordon să renunțe o dată pentru totdeauna la grâu. După trauma emoțională a pierderii aproape integrale a părului de pe cap și a nevoii de a purta în permanență o căciulă, el a fost în sfârșit de acord să facă o încercare, chiar dacă acest lucru presupunea să își cumpere mâncarea din altă parte și să nu mai consume produsele pe care le prepara singur, lucru extrem de greu de explicat angajaților săi. Cum-necum, Gordon s-a decis să se țină de cuvânt.

După numai trei săptămâni, el a venit la mine și mi-a spus că părul a început să îi crească din nou pe petele de chelie de pe cap. După alte două săptămâni, această creștere a devenit foarte viguroasă. La acest efect s-a adăugat pierderea a cinci kilograme și reducerea circumferinței taliei cu cinci centimetri. Crampele abdominale i-au dispărut, iar glicemia i s-a redus la nivelul normal. Șase luni mai târziu, analiza particulelor LDL mici a arătat o scădere a acestora cu 67%.

Reprezintă renunțarea la grâu un inconvenient ? Poate, dar cu siguranță nu unul atât de mare ca purtarea unei peruci !

Spune adio aftelor

Experiența personală m-a învățat că acneea, aftele din gură, urticarii-le, pierderea părului și aproape toate celelalte afecțiuni ale pielii reacționează prompt la eliminarea glutenului de grâu din alimentație. La urma urmelor, se pare că aceste boli nu au atât de mult de-a face cu igiena personală, cu genele părinților sau cu folosirea comună a prosoapelor, cât cu sendvișul cu carne de curcan pe care l-ai servit ieri.

Câte alte produse sunt asociate în mod explicit cu această gamă enormă de afecțiuni ale pielii ? De bună seamă, arahidele și crustaceele pot genera erupții pe piele, dar practic nu există un alt aliment care să conducă la o gamă atât de largă de boli ale pielii, de la urticariile comune la cangrenă, desfigurare și moarte. Personal, singurul aliment pe care îl cunosc capabil să producă astfel de efecte este grâul.

PARTEA A TREIA

SPUNE ADIO GRÂULUI

CAPITOLUL 13

Adio, grâu: Adoptă o dietă sănătoasă, delicioasă și complet lipsită de grâu

Am ajuns astfel la partea practică a demersului nostru: la fel ca atunci când încerci să îți cureți slipul de nisipul infiltrat în el, eliminarea acestui produs omniprezent din alimentație nu este întotdeauna ușoară, căci dieta americană pare aproape imposibilă fără grâu.

Atunci când realizează cât de mult trebuie să își schimbe conținutul frigiderului și obiceiurile asociate cu cumpărarea, gătirea și consumul alimentelor, clienții mei intră adeseori în panică. „Bine, dar nu mai rămâne nimic de mâncat ! O să mor de foame !" - se plâng ei. Mulți dintre ei realizează că trecerea a mai bine de două ore fără să consume un produs de panificație le trezește pofte insațiabile și anxietatea provocată de sevraj. Când te uiți la show-ul de televiziune The Biggest Loser și îi vezi pe moderatorii Bob și Jillian ținându-i de mână pe participanții care suspină pentru că nu au reușit să slăbească decât un kilogram și jumătate în această săptămână, îți poți face o idee legată de agonia pe care o trezește în sufletele anumitor oameni ideea de a renunța la grâu.

Crede-mă însă: merită să treci prin această agonie. Dacă ai ajuns până în acest punct cu lectura cărții, presupun că te gândești într-o anumită măsură să divorțezi de acest partener de viață abuziv și necredincios care este grâul. Sfatul meu este să nu îi arăți niciun fel de milă. Nu te gândi la timpurile bune petrecute împreună acum 20 de ani, când fursecurile în formă de îngeri și chiflele cu scorțișoară te-au consolat după ce ai fost concediat de șeful tău, și nu-ți aminti de frumosul tort cu șapte etaje pe care l-ai avut la nunta ta. Gândește-te doar la toate problemele de sănătate cu care te-ai confruntat din cauza lui, la șocurile emoționale și nu numai pe care le-a suportat stomacul tău și la momentele în care grâul te-a implorat să îl primești înapoi în viața ta, sub pretextul că s-a schimbat, numai pentru a o lua apoi de la început cu abuzurile.

Nu-ți mai permite astfel de slăbiciuni. Între tine și grâu nu poate exista nicio reconciliere. Singura soluție care îți

rămâne este despărțirea definitivă de el. Nu te complace în teatrul ieftin practicat prin tribunale. Declară-te divorțat de grâu, nu-i cere pensie alimentară pentru copil și nu mai privi înapoi, amintindu-ți de vremurile „bune" de altădată. Pur și simplu ia-o la goană și fugi cât mai departe de el !

Investește în sănătate

Uită tot ce ai învățat vreodată despre „cereale integrale sănătoase". Ani la rând ți s-a spus că acestea reprezintă însuși fundamentul unei diete echilibrate. Manipulatorii conștiinței te-au convins că o dietă în care prevalează „cerealele integrale sănătoase" te va face să arăți fabulos, să fii plin de energie, să devii atrăgător și plin de succes. În plus, îți va normaliza colesterolul și procesul de evacuare a deșeurilor. Dacă nu vei consuma aceste alimente, te vei îmbolnăvi, vei deveni malnutrit și vei cădea pradă bolilor de inimă și cancerului. Vei fi dat afară din clubul tău rural, din liga jucătorilor de popice și, pe scurt, vei fi ostracizat de societate.

Uită de toate aceste aberații și reamintește-ți încontinuu că „cerealele integrale sănătoase" nu sunt altceva decât o ficțiune. Cerealele precum grâul nu sunt mai necesare pentru dieta umană echilibrată decât este un avocat specializat în daune pentru petrecerea pe care o dai în curtea exterioară a casei.

În această direcție, îngăduie-mi să-ți descriu cum arată un om care „suferă" de o carență de grâu: el este suplu, cu abdomenul plat, are o valoare redusă a trigliceridelor, una ridicată a colesterolului HDL („bun"), o glicemie normală, o tensiune sanguină normală, un nivel energetic excelent, un somn adânc și odihnitor și o funcție normală de evacuare.

Cu alte cuvinte, simptomele „sindromului carenței de grâu" sunt: normalitatea funcțiilor fiziologice, suplețea și sănătatea perfectă.

Contrar convingerilor populare, inclusiv cele ale prietenosului dietetician din vecinătatea casei tale, eliminarea grâului din alimentație nu conduce la nicio carență alimentară, atât timp cât caloriile pierdute sunt înlocuite cu altele, provenite de la alimente adecvate.

Altfel spus, în cazul în care completezi locul rămas gol în urma dispariției grâului din alimentația ta cu legume, nuci,

alune, carne, ouă, fructe de avocado, măsline, brânză - adică ceea ce eu numesc alimente reale - nu numai că nu vei face nicio carență alimentară, dar te vei bucura de o sănătate mult mai bună, de mai multă energie, de un somn mai adânc, de o greutate mai mică și de inversarea tuturor fenomenelor anormale pe care le-am comentat în această carte. Pe de altă parte, dacă vei umple golul rămas în urma grâului cu chipsuri de cartofi sau de porumb, cu batoane de ciocolată și cu băuturi răcoritoare, nu vei face altceva decât să înlocuiești un aliment indezirabil cu altele la fel de indezirabile și nu vei obține niciun beneficiu. Mai mult decât atât, vei face carențe alimentare și vei perpetua experiența pe care o împărtășesc atât de mulți americani, îngrășându-te și devenind diabetic.

Așadar, eliminarea grâului din alimentație reprezintă primul pas. Al doilea pas constă însă în găsirea alimentelor cele mai adecvate pentru a umple (într-o mai mică măsură, căci oamenii care renunță la grâu consumă în mod natural și fără să-și propună acest lucru cu 350-400 de calorii mai puțin în fiecare zi) golul rămas.

În forma ei cea mai rudimentară, o dietă din care elimini grâul, dar consumi toate celelalte alimente cu care ești obișnuit, în cantități ceva mai mari, este infinit mai bună (deși departe de a fi ideală) decât dieta inițială. Cu alte cuvinte, dacă elimini grâul din alimentație și mănânci ceva mai mult din toate celelalte alimente, poți spune că ai adoptat cu succes dieta recomandată în această carte. De pildă, poți consuma cantități mai mari de pui, fasole verde, omletă din ouă, salată etc. (dacă asta ești obișnuit să mănânci). Această dietă îți va aduce multe din beneficiile pe care le-am discutat în această carte, chiar dacă nu pe toate. Pe de altă parte, dacă m-aș limita să le sugerez oamenilor exclusiv să elimine grâul din alimentație, fără să schimbe nimic altceva la dieta lor, aș putea fi acuzat de suprasimplificarea lucrurilor. Dacă scopul pe care ți-l propui este să ajungi la o sănătate ideală, atunci contează cu ce alimente înlocuiești caloriile din grâul eliminat.

Astfel, dacă dorești să faci un pas mai departe, nu doar să elimini grâul din alimentația ta, atunci va trebui să îl înlocuiești cu alimente reale. Din punctul meu de vedere, acestea sunt toate alimentele care nu au un grad foarte înalt

de procesare, nu sunt pline de pesticide, modificate genetic, preambalate, pline până la refuz cu sirop de porumb bogat în fructoză, deshidratate (cum sunt supele instant), ambalate în forme de eroi din desenele animate, cu pozele unor sportivi celebri sau purtând semnele altor strategii inteligente de marketing.

Această bătălie trebuie purtată simultan pe toate fronturile posibile, căci presiunile societății pentru a ne determina să nu mâncăm alimente reale sunt incredibil de mari. Dacă dai drumul la televizor nu vei vedea niciodată reclame pentru castraveți, brânzeturi produse de țărani sau cofraje cu ouă de țară. În schimb, vei fi inundat cu reclame pentru chipsuri de cartofi, alimente congelate, băuturi răcoritoare și celelalte alimente cu un înalt grad de procesare și infinit mai scumpe decât ingredientele ieftine pe care ei le folosesc.

Marile corporații alimentare cheltuiesc enorm de mulți bani pentru a-i determina pe consumatori să cumpere produse pe care în mod normal ar trebui să le evite. De pildă, compania Kellogg's, cunoscută pentru cerealele pentru micul dejun pe care le produce (care i-au adus venituri de 6,5 miliarde de dolari numai în anul 2010), produce de asemenea iaurturile din gama Yoplait, înghețata Häagen-Dazs, batoanele pentru sănătate Larabar, biscuiții Keebler Graham, prăjiturelele de ciocolată Famous Amos, biscuiții Cheez-It și faimoasele dulciuri Cheerios și Apple Jacks. Aceste alimente umplu rafturile supermarketurilor, fiind expuse în locurile cele mai vizibile, la nivelul strategic al ochilor, și domină literalmente lumea reclamelor TV și din media scrisă. Iar Kellog's nu este decât una din multele corporații alimentare. O alta este Big Food, care subvenționează o mare parte din „cercetările" realizate de dieteticieni și de nutriționiști, asigură burse la universități și colegii și influențează mass-media. Pe scurt, aceste corporații sunt pretutindeni.

Mai mult decât atât, sunt extrem de eficiente. Marea majoritate a americanilor au căzut de mult în mrejele reclamelor lor, cumpărându-le în permanență produsele. De altfel, ar fi și greu să nu faci acest lucru în condițiile în care Asociația Americană pentru Inimă și alte organizații de sănătate le susțin din toți bojocii (spre exemplu, ștampila cu

„Aprobat de Asociația Americană pentru Inimă" apare pe mai bine de 800 de produse, inclusiv pe cerealele Cheerios cu Nucă și Miere, iar până recent a apărut inclusiv pe cele cu marca Cocoa Puffs).

Iar bietul de tine încerci să le ignori și să îți găsești propria cale alimentară. Știu că nu este deloc ușor...

Un lucru rămâne însă clar: nu există nicio carență nutrițională care poate apărea în urma eliminării grâului și alimentelor procesate din alimentație. Mai mult, dacă vei renunța la aceste alimente, te vei expune într-o măsură mult mai mică la zaharoză, la siropul de porumb cu conținut mare de fructoză, la diferiți coloranți, aromatizanți și conservanți alimentari, la amidonul de porumb și la toate E-urile care apar pe etichetele produselor și care reprezintă substanțe chimice cu nume greu de pronunțat. Așa cum spuneam, nu vei face nicio carență nutrițională dacă vei renunța la aceste produse. Acest lucru nu i-a împiedicat însă pe cei din industria alimentară și pe prietenii lor de la Departamentul pentru Agricultură din guvernul american (USDA), de la Asociația Americană pentru Inimă, de la Asociația Americană a Dieteticienilor și de la Asociația Americană pentru Diabet să sugereze că aceste alimente sunt cumva absolut necesare pentru o stare bună de sănătate, iar renunțarea la ele ar fi neindicată. Prostii ! Simple aberații garantate și patentate în proporție de sută la sută.

Spre exemplu, unii oameni sunt îngrijorați că dacă vor renunța la grâul integral nu vor consuma suficiente fibre alimentare. Ironia sorții face însă ca înlocuirea caloriilor din grâu cu cele din legume și nuci crude să conducă la o creștere a conținutului de fibre. Astfel, dacă două felii de pâine integrală care conțin 138 de calorii sunt înlocuite cu o cantitate de nuci / semințe crude având același număr de calorii, cum ar fi migdalele sau nucile comune (aproximativ 24 de nuci), vei obține cu siguranță o cantitate cel puțin egală, dar cel mai probabil mai mare, decât cele 3,9 grame de fibre pe care le-ai fi obținut din pâine. În mod similar, o salată cu același număr de calorii alcătuită din legume verzi asortate, morcovi și ardei, va depăși cu mult această cantitate de fibre. La urma urmelor, aceasta a fost milioane de ani sursa de fibre a vânătorilor-culegători primitivi: consumul de legume și

fructe, nu de cereale și de produse cu un înalt grad de procesare. De aceea, dacă vei avea grijă să înlocuiești grâul cu alimente reale și sănătoase (nu procesate și pline de aditivi), nu trebuie să îți faci nicio grijă legată de necesarul de fibre.

Comunitatea dieteticienilor crede probabil că te hrănești numai cu chipsuri și bomboane, așa că trebuie să adaugi în alimentația ta produse „suplimentate" cu diferite vitamine. În realitate, aceste prezumții sunt nefondate în cazul celor care consumă alimente reale. Vitaminele din gama B, cum ar fi B6, B12, acidul folie și tiamina, sunt adăugate la produsele din grâu coapte și procesate. De aceea, dieteticienii avertizează asupra carențelor acestor vitamine în cazul în care nu consumi aceste produse - un alt mit la fel de fals. Vitaminele B sunt prezente în cantități ample în carne, legume și nuci. În timp ce pâinea albă și celelalte produse din grâu trebuie să conțină, conform prevederilor legale, un supliment de acid folic, este suficient să consumi o mână de semințe de floarea soarelui sau de sparanghel pentru a obține de câteva ori cantitatea de acid folic din aceste produse. Spre exemplu, un sfert de ceașcă de spanac sau patru tije de sparanghel conțin o cantitate de acid folic egală cu cea din cerealele pentru micul dejun. (În plus, folații din sursele naturale sunt net superiori acidului folie din alimentele procesate și suplimentate). În general, nucile și legumele verzi sunt surse excepțional de bogate de folați, aceasta fiind calea naturală prin care aceste substanțe ar trebui obținute de oameni. (Singura excepție sunt femeile gravide sau care alăptează, care au o nevoie mai mare de acid folic și de folați, și care ar putea beneficia într-adevăr de suplimentele care conțin aceste produse, pentru a preveni astfel defectele neuronale ale copiilor lor). În mod similar, vitamina B6 și tiamina pot fi obținute în cantități mult mai mari din 120 g de carne de pui sau de porc, dintr-un fruct de avocado sau dintr-un sfert de ceașcă de făină din semințe de in decât din aceeași cantitate de produse din grâu.

În plus, eliminarea grâului din alimentație îmbunătățește considerabil absorbția vitaminelor din gama B. De pildă, se întâmplă frecvent ca renunțarea la grâu să conducă rapid la o dispariție a carențelor de vitamina B12, de

folați, de fier, zinc și magneziu, căci sănătatea sistemului gastrointestinal se îmbunătățește mult, și odată cu ea și absorbția substanțelor nutritive.

Așadar, chiar dacă nu este ușor să renunți la grâu, cel puțin nu trebuie să te temi că această renunțare te-ar putea îmbolnăvi.

Programează-ți din timp o grâu-ectomie radicală

Din fericire, renunțarea la produsele de grâu din alimentație nu este nici pe departe atât de complicată ca o extirpare a apendicelui fără anestezie. Mulți oameni renunță în mod natural la aceste produse, trecând fără să le pese pe lângă brutăria locală. Există însă și oameni pentru care această experiență poate fi comparată cu o obturație de canal dentar sau cu viața trăită alături de socri timp de o lună !

Experiența personală m-a învățat că modalitatea cea mai eficientă și în ultimă instanță cea mai ușoară de a renunța la grâu constă în a o face direct și total. Montagne-russe-ul insulină-glucoză provocat de grâu și efectele generatoare de dependență ale exorfinelor din acesta fac dificilă renunțarea gradată la produsele din grâu în cazul anumitor oameni. De aceea, este de preferat ca renunțarea să fie totală și bruscă. În cazul celor susceptibili de dependență, această renunțare va genera un efect de sevraj, dar depășirea acestei stări neplăcute este mai ușoară în cazul renunțării totale decât în cel al fluctuațiilor poftelor care continuă să apară în cazul renunțării gradate, similare încercării unui alcoolic de a se lăsa treptat de băut. Ce-i drept, există și oameni care nu au niciun fel de probleme în a renunța gradat la produsele din grâu, simțindu-se mai confortabil decât dacă ar renunța abrupt la acestea. Oricum ar fi, rezultatul final este însă același.

Cred că după tot ce ai citit până acum, te-ai lămurit că atunci când vorbim de produse din grâu nu ne referim doar la pâine. Grâul se găsește în aproape toate alimentele, fiind practic omniprezent.

Atunci când încearcă pentru prima dată să identifice produsele alimentare care conțin grâu, foarte mulți oameni constată cu stupoare că acesta se găsește în toate produsele procesate pe care erau obișnuiți să le mănânce, inclusiv în unele la care nu s-ar fi așteptat niciodată, cum ar fi supele

cremă instant și alimentele congelate „sănătoase". Producătorii introduc grâul în aceste produse din două motive: pe de o parte are un gust bun, iar pe de alta stimulează apetitul. De bună seamă, cel deal doilea motiv nu este în beneficiul consumatorilor, ci în cel al producătorilor. Din punctul de vedere al acestora din urmă, grâul este la fel ca nicotină din țigări: reprezintă cea mai bună poliță de asigurare că folosirea produselor lor va continua, și chiar va crește. (Apropo, există și alte ingrediente care au acest efect de dependență și de stimulare a apetitului, deși nu la fel de puternic precum cel al grâului: siropul de porumb bogat în fructoză, zaharoza, amidonul de porumb și sarea. De aceea, este bine să eviți inclusiv aceste produse).

Fără doar și poate, eliminarea grâului din alimentație necesită o anumită planificare. Alimentele care conțin grâu au avantajul incontestabil al convenienței. De pildă, sendvișurile și produsele preambalate sunt ușor de transportat și de depozitat și pot fi consumate din mână. Renunțarea la grâu presupune să te duci la serviciu cu mâncarea de acasă și să o consumi cu lingura și cu furculița. Uneori ea presupune să faci mai des cumpărături și - Doamne ajută ! - să gătești tu însuți (nu să cumperi produse gata preparate). O mai mare dependență de legumele și fructele proaspete presupune să te duci la piață sau la magazin de câteva ori pe săptămână, nu să îți faci cumpărăturile pentru două săptămâni și să le pui la congelator.

Din fericire, acest factor al inconvenienței nu este un obstacol insurmontabil. La urma urmelor, el nu presupune altceva decât să pierzi câteva minute pentru a-ți pune la pachet o bucată de brânză împreună cu câteva migdale crude și o supă de legume (într-o cutie). Poate presupune de asemenea păstrarea unei cantități din spanacul de cu seară pentru a doua zi dimineața. (Vom discuta mai pe larg ceva mai târziu despre această strategie extrem de utilă: a prelungirii cinei cu micul dejun).

Oamenii care consumă în mod curent produse din grâu devin iritați, cu mintea neclară și foarte obosiți dacă trec două ore fără să consume un astfel de produs, adeseori căutând cu disperare ceva de ronțăit pentru a scăpa de această stare de sevraj - fenomen pe care l-am observat de foarte multe ori,

amuzat și cu detașare, din perspectiva mea confortabilă, de persoană care nu consumă grâu. De îndată ce ai eliminat grâul din dieta ta alimentară, apetitul tău nu va mai fi dependent de montagne-russe-ul glucoză-insulină și de ciclul sațietății și foamei pe care îl declanșează acesta, astfel încât nu vei mai avea nevoie de următoarea „doză" de exorfine care să îți stimuleze creierul. Spre exemplu, dacă mănânci dimineața un mic dejun din ouă cu legume, ardei și ulei de măsline, cel mai probabil nu ți se va mai face foame până la ora 1:00 după-amiaza. Invers, oamenii care consumă la ora 7:00 dimineața un bol cu cereale „bogate în fibre" manifestă un ciclu al foamei insațiabile de 90-120 de minute, necesitând o gustare la ora 9:00, o alta la ora 11:00 sau un prânz timpuriu. În aceste condiții, nu este de mirare că oamenii care renunță la grâu consumă în mod curent cu 350 până la 400 de calorii pe zi mai puțin decât ceilalți, fără măcar să își dea seama de acest lucru. În plus, ei evită inclusiv somnolența de după-amiază (de regulă, între orele 2:00 și 3:00) care se instalează după consumarea unui sendviș la prânz, generată de creșterea accentuată a glicemiei, urmată de scăderea la fel de bruscă a acesteia. Spre exemplu, un prânz alcătuit din pește (ton) cu maioneză sau cu un sos ce conține ulei, dar fără pâine, la care se adaugă câteva felii de dovlecel și o mână-două de nuci, nu declanșează ciclul glucoză-insulină, ci doar o glicemie normală, care nu generează nicidecum o stare de somn sau de ceață mentală.

Celor mai mulți dintre oameni le vine greu să creadă că eliminarea grâului din alimentație le poate face pe termen lung viața mai ușoară, nu mai grea. Cei care nu consumă grâu sunt eliberați de ciclul disperat al foamei și sațietății la fiecare două ore și se simt perfect confortabil atunci când sunt nevoiți să nu mănânce nimic perioade mai lungi de timp. Când în sfârșit ajung să mănânce, ei se mulțumesc în mod natural cu o cantitate mai mică de hrană. Asta înseamnă să trăiești... mai simplu.

Pe de altă parte, foarte mulți oameni sunt ținuți în sclavie de grâu, fiind nevoiți să își adapteze viața și obiceiurile în funcție de disponibilitatea acestuia. De aceea, grâu-ectomia radicală înseamnă ceva mai mult decât simpla renunțare la o componentă alimentară. Ea elimină un stimulent puternic al

apetitului, care controlează comportamentul și impulsurile. Pe scurt, renunțarea la grâu te va elibera, nici mai mult nici mai puțin.

Postul este mai ușor de ținut decât crezi

Postul poate fi unul dintre cele mai puternice instrumente de recuperare a stării de sănătate. El conduce la pierderea în greutate, la scăderea tensiunii arteriale, la îmbunătățirea reacției la insulina, la longevitate și la îmbunătățirea multor afecțiuni medicale. Deși este considerat de mulți doar o practică religioasă (cum ar fi Ramadamul în islam, postul Crăciunului și cel al Paștelui în creștinism sau postul Adormirii Maicii Domnului în ortodoxie), el este simultan și o strategie excelentă de recuperare a stării de sănătate, pe care puțini o apreciază la justa valoare.

Pentru un om obișnuit care consumă o dietă americană tipică ce include grâu, postul poate fi un veritabil coșmar și necesită o mare putere de voință. Oamenii care consumă produse făinoase din grâu rareori pot posti mai mult de câteva ore, renunțând imediat și mâncând orice aliment care le sare în ochi.

Pe de altă parte, eliminarea grâului din dieta alimentară face ca postul să devină o practică extrem de ușoară, practic fără niciun efort.

Postul înseamnă să nu consumi niciun aliment, doar să bei apă (hidratarea intensă este unul din secretele postului sănătos). El poate dura de la 18 ore la mai multe zile. Oamenii care nu consumă grâu pot ține cu ușurință un post de 18, 24, 36, 72 sau mai multe ore, aproape fără niciun disconfort. De altfel, capacitatea de a ține post se află în genele noastre, corespunzând situației în care strămoșii noștri vânători-culegători nu găseau nimic de mâncare zile sau săptămâni întregi, din cauza diferitelor obstacole naturale.

Așadar, capacitatea de a ține post este naturală. Incapacitatea de a posti mai mult de câteva ore este nenaturală.

Dependenții de grâu și sindromul sevrajului

Aproximativ 30% dintre oamenii care renunță subit la produsele din grâu din alimentația lor experimentează un

efect de sevraj. Spre deosebire de sevrajul produs de drogurile opiate și de alcool, cel produs de grâu nu conduce însă la crize și halucinații, la leșin și la alte fenomene periculoase.

Cea mai apropiată paralelă pe care o putem face este cea între sevrajul produs de renunțarea la grâu și cel produs de renunțarea la nicotină. Pentru unii oameni, experiența este la fel de intensă. La fel ca în cazul renunțării la tutun, sevrajul produs de renunțarea la grâu poate conduce la o stare de oboseală, de ceață mentală și de iritabilitate. El poate fi însoțit de o vagă disforie, adică de un sentiment de ușoară depresie și tristețe. Sevrajul produs de renunțarea la grâu are de multe ori efectul unic de a produce reducerea capacității de a face exerciții fizice, care nu durează însă mai mult de 2-5 zile. Vestea bună este că acest tip de sevraj este de scurtă durată. În timp ce persoanele care au renunțat la fumat încă se mai urcă pe pereți după trei sau patru săptămâni, cele care renunță la grâu se simt de regulă mai bine după numai o săptămână. (Perioada cea mai lungă de sevraj la care am asistat în cazul clienților mei a durat patru săptămâni, dar astfel de cazuri sunt foarte rare).

Oamenii care suferă de simptomele cele mai intense ale sevrajului sunt de regulă cei care anterior aveau cele mai mari pofte de a consuma produse din grâu. Este vorba de oameni care obișnuiau să mănânce zilnic covrigei, biscuiți și pâine, din cauza impulsurilor obsesive create de grâu, care se repetă la fiecare două ore datorită ciclului glucoză-insulină, specific consumului de grâu. Ratarea unei gustări sau a unei mese le dă acestor oameni o stare de nervozitate, îi face să tremure, le dă dureri de cap, oboseală și pofte foarte intense, care pot dura de-a lungul întregii perioade de sevraj.

Ce anume cauzează sevrajul generat de renunțarea la grâu ? Cauza cea mai probabilă sunt nenumărații ani în care metabolismul s-a obișnuit să depindă de o aprovizionare constantă cu zaharuri și carbohidrați ușor de digerat, precum cei din grâu. Eliminarea sursei de zahăr forțează organismul să se adapteze la noul regim prin mobilizarea și arderea acizilor grași, căci nu mai are acces la glucide ușor accesibile. Procesul poate dura mai multe zile, dar este absolut necesar pentru convertirea depozitelor de grăsimi în energie

disponibilă și reducerea grăsimii viscerale din zona abdominală. Sevrajul produs de renunțarea la grâu generează aceleași efecte ca și dietele sărace în carbohidrați. (Adepții dietei alimentare Atkins numesc aceste simptome gripă autoindusă: o stare de oboseală și de durere generalizată care apare în etapa privării de carbohidrați din program). Privarea creierului de exorfinele din glutenul de grâu accentuează și mai mult efectul de sevraj, explicând poftele trezite și fenomenul disforiei.

Există două modalități de a diminua aceste efecte. Una constă în reducerea treptată a eliminării grâului din alimentație pe durata unei săptămâni, abordare care li se potrivește anumitor oameni. Doresc să atrag atenția însă că există oameni atât de dependenți de grâu încât chiar și acest proces gradual li se pare copleșitor, căci ori de câte ori continuă să consume un produs din grâu ciclul fenomenelor generatoare de dependență este reluat. În cazul acestor oameni, renunțarea bruscă la grâu este de multe ori singura șansă pe care o au de a rupe acest cerc vicios, la fel ca în cazul alcoolismului. Dacă ai un prieten care bea zilnic o sticlă de coniac și îl sfătuiești să reducă această cantitate la două pahare pe zi, el ar deveni mai sănătos dacă ți-ar urma sfatul, dar cel mai probabil nu va reuși în vecii vecilor.

În al doilea rând, în cazul în care te aștepți la o perioadă de sevraj, este important să îți alegi momentul cel mai potrivit pentru a renunța la grâu. De pildă, alege un moment în care nu ești foarte solicitat, cum ar fi o săptămână de concediu sau un weekend prelungit. Starea de ceață mentală și de inerție poate fi semnificativă în cazul anumitor oameni, iar concentrarea necesară la serviciu se poate dovedi dificilă în cazul lor. (în niciun caz nu trebuie să te aștepți la simpatie și la înțelegere de la colegii și de la șeful tău, care te vor lua cel mai probabil peste picior, spunându-ți lucruri de genul: „Tom se teme de o biată pâine !").

Deși starea de sevraj generată de renunțarea la grâu poate fi extrem de iritantă, făcându-te să îți pierzi firea și să te legi de cei dragi sau de colegii de muncă, ea nu este practic periculoasă. Personal, nu am asistat niciodată la efecte adverse cu adevărat riscante, altele decât cele descrise mai sus, și nimeni nu mi-a spus vreodată că ar fi experimentat

astfel de efecte. Pentru unii oameni, renunțarea la pâinea prăjită și la brioșe se dovedește dificilă, generându-le o anumită emoționalitate și pofte obsesive ce pot reveni chiar și după luni sau ani de zile, dar una peste alta efectele ei pentru starea de sănătate sunt profund benefice, nu dăunătoare.

Din fericire, nu toată lumea experimentează plenar efectul de sevraj. Mulți oameni nu îl experimentează deloc și se întreabă de ce se discută atâta despre el. Există persoane care se lasă de pe o zi pe alta de fumat și nu se mai gândesc niciodată la țigări. La fel se petrec lucrurile și în cazul renunțării la grâu.

Nu mai există cale de întoarcere

Un alt fenomen ciudat care se petrece frecvent este acela că după mai multe luni în care nu ai consumat produse din grâu, reintroducerea acestora în alimentație îți poate provoca efecte nedorite, precum durerile de articulații, astmul sau crampele gastrointestinale. Acestea pot apărea indiferent dacă atunci când ai renunțat la grâu ai experimentat sau nu efectul de sevraj. Simptomele cele mai frecvent întâlnite în cazul reexpunerii la grâu sunt gazele, balonările, crampele și diareea, care pot dura între 6 și 48 de ore. În multe privințe, aceste simptome seamănă cu cele ale toxiinfecției alimentare provocate de consumul unui pui stricat sau al unui cârnat contaminat cu fecale.

Un alt fenomen frecvent întâlnit în astfel de cazuri sunt durerile de încheieturi asemănătoare artritei, care afectează de regulă mai multe încheieturi simultan, cum ar fi coatele, umerii și genunchii, și care pot dura mai multe zile. Alți oameni experimentează o înrăutățire subită a astmului lor, suficientă pentru a necesita folosirea unui inhalator timp de mai multe zile. Stările de iritare și comportamentele ciudate sunt de asemenea relativ comune, oscilând de la depresie și oboseală la anxietate și crize de furie (de regulă în cazul bărbaților).

Nu se știe exact de ce apar aceste simptome, căci nu au fost efectuate cercetări în această direcție. Bănuiala mea este că reluarea consumului de grâu conduce la o inflamare relativ redusă a organelor interne care exista inclusiv înainte de renunțarea la grâu și care redevine acută în momentul

reluării consumului. Schimbările de comportament și stările de iritare se datorează cel mai probabil exorfinelor din grâu, fiind similare celor pe care le-au experimentat pacienții schizofrenici în timpul experimentului din Philadelphia.

Cea mai bună modalitate de a evita efectele reexpunerii la grâu rămâne așadar evitarea cu orice preț a acestuia odată ce ai renunțat la el.

Ce putem spune despre ceilalți carbohidrați ?

Dacă ai eliminat deja grâul din dieta ta alimentară, ce îți mai rămâne de făcut ? Cu siguranță, prin renunțarea la grâu ai scăpat de cea mai importantă sursă care generează probleme de sănătate din dieta modernă.

Dincolo de orice îndoială, grâul este cea mai nocivă sursă de carbohidrați din câte există. Nu trebuie să uiți însă că și alți carbohidrați îți pot provoca probleme de sănătate, chiar dacă într-o măsură mai mică decât grâul.

Personal, am convingerea că americanii au trecut cu greu de ultima perioadă de 40 de ani, în care în dieta lor a prevalat consumul de carbohidrați. Ei au cumpărat masiv noile produse procesate care au invadat rafturile supermarketurilor începând din anii 70, consumând alimente bogate în carbohidrați la micul dejun, la prânz și la cină, ca să nu mai vorbim de nenumăratele gustări. În consecință, americanii s-au expus decenii la rând unor mari fluctuații ale glicemiei și procesului glicației, care le-au indus o rezistență în creștere la insulina, o sporire continuă a grăsimii viscerale și numeroase reacții inflamatorii, care le-au obosit dramatic pancreasul, ce nu a mai făcut față cererii continue de insulina. Așa a apărut explozia de cazuri de diabet și prediabet, de hipertensiune, indicatorii anormali ai lipidelor (procent redus de colesterol HDL, procent ridicat de trigliceride și de particule LDL mici), de cazuri de artrită, de boli ale inimii, de atacuri cerebrale și toate celelalte consecințe ale consumului excesiv de carbohidrați.

Din toate aceste motive, eu cred că pe lângă eliminarea grâului din alimentație este benefică inclusiv o reducere de ansamblu a carbohidraților consumați. În acest fel, pletora de fenomene generate de carbohidrați pe care le-am cultivat cu toții atâția ani la rând poate fi inversată mult mai rapid.

Așadar, dacă dorești să mergi chiar mai departe și să reduci și mai mult efectele de stimulare a apetitului, de perturbare a secreției de insulina și de creare a particulelor LDL mici ale altor alimente bogate în carbohidrați, nu doar ale grâului, sau dacă ți-ai stabilit ca obiectiv o pierdere accentuată în greutate, iată o listă cu alimente pe care merită să le excluzi sau să le reduci în dieta ta alimentară (în afara grâului):

- Amidonul de porumb și produsele care îl conțin, cum ar fi taco, tortilla, fulgii de porumb, pâine din făină de porumb, cerealele pentru micul dejun și sosurile îngroșate cu amidon de porumb.
- Gustările - chipsurile de cartofi, prăjiturile din faină de orez, floricelele de porumb. La fel ca și alimentele din amidon de porumb, aceste produse ridică glicemia până la cer.
- Deserturile - plăcintele, prăjiturile, brioșele, înghețata, șerbetul și orice alt desert care conține foarte mult zahăr.
- Orezul - indiferent dacă este alb, brun sau sălbatic. Cantitățile mici de orez sunt relativ benefice, dar cele mai mari de o jumătate de ceașcă generează creșterea accentuată a glicemiei.
- Cartofii - albi, roșii sau dulci, cartofii generează efecte similare cu cele ale orezului.
- Leguminoasele boabe - fasolea de orice fel, mazărea și lintea au un indice glicemic relativ ridicat. De aceea, consumul acestor produse nu ar trebui să depășească o jumătate de ceașcă.
- Așa-zisele alimente „fără gluten" - Aceste preparate înlocuiesc făina de grâu cu amidonul de porumb, de orez, de tapioca sau de cartofi, care au un indice glicemic chiar mai ridicat decât cel al grâului. De aceea, ar trebui evitate cu orice preț.
- Sucurile de fructe și băuturile răcoritoare - Chiar dacă sunt „naturale", sucurile de fructe nu sunt atât de benefice pentru sănătate cum par la prima vedere. Deși conțin anumite componente benefice cum ar fi flavonoidele și vitamina C, conținutul lor de zahăr este pur și simplu prea mare pentru a fi suportat ușor de către organism. Cantitățile mici, de 60-120 de grame, nu generează probleme, dar cele mai mari decât acestea au consecințe nedorite asupra glicemiei din sânge.

Băuturile răcoritoare, îndeosebi cele carbogazoase, sunt profund nocive, în principal datorită zahărului adăugat în ele, siropului de porumb bogat în fructoză, coloranților artificiali și pH-ului acid extrem (datorat acidului carbonic folosit pentru acidularea lor).

- Fructele uscate - merișoare, stafide, curmale, smochine și caise uscate.
- Alte cereale - Cerealele fără gluten cum ar fi quinoa, sorgul, hrișcă, meiul și eventual ovăzul nu afectează sistemul imunitar și nu generează exorfine, așa cum face grâul, dar sunt totuși bogate în carbohidrați și ridică substanțial glicemia din sânge. Personal, consider că aceste alimente sunt mult mai sigure decât grâul, dar este de preferat să le consumi în cantități mici (mai puțin de o jumătate de ceașcă) dacă dorești să îți ții glicemia sub control.

Din perspectiva efectelor descrise în această carte, grăsimile nu trebuie neapărat reduse din alimentație, dar există anumite alimente grase care merită să fie excluse din orice dietă. Este vorba de grăsimile (trans) hidrogenate care apar în foarte multe produse alimentare procesate, uleiurile prăjite, care includ cantități mari de produși secundari ai procesului de oxidare și produși AGE, precum și produsele din carne prelucrate și condimentate excesiv, cum ar fi salamurile, carnații, baconul, crenvurștii etc. (toate conțin nitriți de sodiu și produse AGE).

M-am îngrășat cu 14 kilograme pornind de la un singur fursec !

Nu, nu este vorba de un titlu de senzație din tabloidul National Enquirer, alături de articolul intitulat „O femeie din New York adoptă un pui de extraterestru !", ci de un lucru care poate fi adevărat în cazul celor care au renunțat la consumul de grâu.

În cazul persoanelor susceptibile la dependența provocată de grâu, este suficient un singur fursec, un singur biscuit sau un singur covrigel pentru a-și retrezi toate impulsurile aparent uitate, dar care continuă să existe în subconștientul lor într-o formă latentă. O simplă bruschetă sau un pumn de covrigei consumate la o petrecere la birou pot fi suficiente pentru a nu se mai putea opri niciodată.

Urmează apoi noi și noi cantități de biscuiți, covrigei și fursecuri, sendvișuri și cereale la micul dejun, alte produse făinoase consumate ca gustări, paste și pizza la cină etc. La fel ca toți dependenții, aceste persoane încearcă să își justifice comportamentul: „Nu poate fi ceva atât de rău. Am cumpărat acest aliment de la magazinul de produse naturiste", sau „Astăzi o să fac prostioare, dar mâine o să mă las din nou". Și uite-așa, înainte ca ele să-și dea seama, întreaga greutate pe care au pierdut-o revine în numai câteva săptămâni. Cunosc oameni care s-au îngrășat astfel 15, 20 sau chiar 35 de kilograme înainte de a se putea opri din mâncat.

Din păcate, oamenii cei mai predispuși la acest efect sunt exact cei care au suferit cel mai mult din cauza sevrajului atunci când s-au lăsat prima oară de consumul de grâu. Pierderea autocontrolului poate surveni chiar și după cea mai mică și mai „inocentă" indulgență personală. Celor care nu sunt predispuși către acest efect nu prea le vine să creadă că el se poate întâmpla, dar personal am asistat la sute de cazuri de acest fel. Cei care sunt predispuși la acest efect îl cunosc foarte bine.

Exceptând luarea medicamentelor care blochează opiatele, cum ar fi naltrexonă, nu există nicio modalitate ușoară și sănătoasă de a trece de această etapă dureroasă, dar necesară. Oamenii predispuși către dependență trebuie să fie în permanență în gardă și să nu asculte vocea demonului care le șoptește la ureche: „Haide, ia-l ! Nu este decât un fursec mititel !"

Vestea cea bună

În aceste condiții, ce mai poți mânca ?

Există mai multe principii de bază care îți pot fi de mare folos de-a lungul campaniei tale de renunțare la grâu.

Consumă cât mai multe legume. De altfel, știai deja acest lucru. Deși personal nu sunt un fan al înțelepciunii convenționale, de această dată sunt absolut de acord cu ea. În minunata lor varietate, legumele reprezintă alimentul cel mai sănătos de pe pământ. Bogate în substanțe nutritive precum flavonoidele și fibrele, ele ar trebui să reprezinte nucleul oricărei diete sănătoase. Anterior revoluției agricole, oamenii vânau și culegeau plante pentru a supraviețui. Atunci când

vorbim de plante, ne referim la varietăți sălbatice de ceapă, usturoi, muștar, ciuperci, păpădii, iarbă-grasă etc. Cine spune că nu îi plac legumele înseamnă că nu le-a încercat pe toate, căci universul acestora nu se reduce la piureul de porumb și la conservele de fasole.

Este imposibil să nu îți placă legumele atunci când le încerci pe toate. Varietatea incredibilă a gusturilor, texturilor și culorilor lor dovedește că există opțiuni și preferințe pentru toți oamenii, de la vinetele tăiate felii și coapte cu ulei de măsline și cărnoasele ciuperci portobello la salata „Caprese" din roșii, mozarella, busuioc proaspăt și ulei de măsline, la ridichile daikon și la ghimbirul murat lângă o porție de pește. Depășește-ți limitările și încearcă legume și rețete noi. Explorează universul ciupercilor și încearcă varietățile shiitake și porcini. Condimentează-ți mâncărurile gătite cu ceapă, usturoi, hasme, praz, ceapă de apă și arpagic. Nu te limita să consumi legume numai la cină. Mănâncă-le la orice oră din zi, inclusiv la micul dejun.

Mănâncă fructe, dar nu în cantități foarte mari. Te rog să remarci că nu am folosit expresia consacrată: „Consumă cât mai multe legume și fructe". De altfel, cele două categorii de produse nu merg bine împreună, deși expresia de mai sus se află pe buzele tuturor dieteticienilor și ai celorlalți exponenți ai gândirii convenționale. În timp ce legumele pot fi consumate în cantități nelimitate, fructele trebuie mâncate cu moderație. Într-adevăr, ele conțin anumite ingrediente sănătoase, cum ar fi flavonoidele, vitamina C și fibrele, dar multe dintre ele sunt extrem de bogate în zahăr, îndeosebi cele îndelung stropite cu substanțe chimice, încrucișate și hibridizate. De aceea, consumul excesiv și frecvent de fructe te poate expune la o cantitate prea mare de glucide, suficientă pentru a-ți amplifica eventualele tendințe diabetice. Personal, le spun pacienților mei că porțiile mici, cum ar fi 8-10 afine, două căpșuni, câteva felii de măr sau de portocală sunt în regulă, dar mai mult decât atât conduce la creșterea glicemiei. Fructele de pădure (afinele, murele, zmeura, la care se adaugă merișoarele, căpșunile și cireșele) au cel mai mare conținut de substanțe nutritive și cele mai puține zaharuri, în timp ce bananele, ananasul, mango și papaya au un conținut foarte mare de zahăr, deci consumul lor trebuie limitat.

Mănâncă nuci și alune crude. Migdalele, nucile comune, cele pecan, fisticul, alunele de pădure, nucile de Brazilia și caju sunt alimente ideale, pe care le poți mânca în orice cantități. Sunt pline de fibre, de grăsimi mononesaturate și de proteine. Reduc tensiunea sanguină, colesterolul LDL (inclusiv particulele LDL mici), iar dacă sunt consumate de mai multe ori pe săptămână îți pot adăuga doi ani de viață.

Consumul de nuci și alune nu poate fi niciodată prea mare, cu condiția să fie crude (adică neprăjite în uleiuri hidrogenate de bumbac sau de soia, nici „prăjite cu miere", nici alune pentru bere sau alte varietăți de nuci procesate care transformă sănătoasele nuci crude în niște produse care îngrașă, cresc tensiunea sanguină și colesterolul LDL). Eu nu îți recomand să îți limitezi consumul la „nu mai mult de 14 nuci o dată" sau să nu depășești o sută de calorii, așa cum fac majoritatea dieteticienilor înspăimântați de moarte de conținutul de grăsimi al acestora. Cei mai mulți dintre oameni nu au habar că pot mânca oricât de multe nuci și alune, și nici măcar că acestea se găsesc în comerț în stare crudă, în raioanele specializate ale magazinelor precum Sam's Club sau Costco, ori în cele naturiste. Arahidele nu intră în categoria nucilor, ci în cea a legumelor, neputând fi consumate în stare crudă. Ele trebuie fierte sau prăjite uscat, iar dacă le cumperi ambalate, verifică să nu conțină ingrediente precum uleiul hidrogenat de soia, făina de grâu, maltodextrina, amidonul de porumb și zaharoza.

Folosește cu generozitate uleiurile. Limitarea lor în alimentație este complet nenecesară, fiind o invenție a nutriționiștilor din ultimii 40 de ani. Recomandarea mea este să folosești oricât de multe uleiuri dorești în dieta ta, desigur, numai din categoria celor sănătoase, precum uleiul de măsline extravirgin, uleiul de cocos, cel de avocado și untul de cacao. Evită uleiurile polinesaturate precum cel de floarea soarelui, de șofran, de porumb și de legume (care pot declanșa procese de oxidare și inflamatorii). Pe cât posibil, redu procesul de încălzire a lor și gătește la temperaturi mai mici. Nu consuma niciodată prăjeli, căci acestea conduc la o oxidare extremă și la formarea de produse AGE (printre alți compuși toxici).

Consumă carne și ouă. Fobia împotriva grăsimilor care a prevalat în ultimii 40 de ani i-a făcut pe oameni să evite

alimente precum ouăle, carnea de vită și de porc, din cauza grăsimilor lor saturate. În realitate, aceste grăsimi nu au fost niciodată o problemă. Ce-i drept, carbohidrații în combinație cu grăsimile saturate duc la producerea unei cantități uriașe de particule LDL mici, mecanismul datorându-se însă mai degrabă carbohidraților decât grăsimilor saturate. Studiile de ultimă oră au exonerat grăsimile de statutul lor de agenți principali care provoacă atacurile de cord și cele cerebrale. O altă problemă este cea a produselor AGE exogene care însoțesc de regulă produsele de origine animală. Acestea sunt substanțe nesănătoase care se găsesc în carne și în celelalte produse de origine animală, dar vina nu aparține în sine grăsimilor saturate. Reducerea expunerii la produsele AGE exogene din alimentele de origine animală ține mai degrabă de gătitul la temperaturi mici și pe perioade mai scurte de timp.

Pe cât posibil, cumpără carne provenită de la animale hrănite cu iarbă (care are un conținut mai mare de acizi grași omega 3 și mai puțini hormoni artificiali și antibiotice) și crescute în condiții naturale, nu de tip Auschwitz, așa cum se întâmplă în fermele moderne. Nu prăji niciodată carnea (temperaturile mari oxidează uleiurile și creează produse AGE) și evită complet produsele tratate și condimentate cum sunt salamurile și carnații. Consumă de asemenea fără restricții ouă. Nu vorbesc aici de „un ou pe săptămână", ci de cantitatea pe care ți-o solicită corpul, căci după eliminarea stimulentelor nenaturale cum este făina de grâu, apetitul îți va semnala exact ce cantități trebuie să consumi.

Mănâncă produse lactate. Bucură-te de gustul savuros al brânzeturilor, un alt produs alimentar uimitor de diversificat. Îți reamintesc încă o dată că grăsimea nu reprezintă o problemă. De aceea, savurează brânzeturile cu conținut integral de grăsime, cum ar fi varietățile Cheddar sau brânza elvețiană, ori brânzeturile exotice precum Stilton, Crotin du Chavignol, Edam sau Comte. Brânzeturile reprezintă gustări ideale între mesele principale, dar pot fi consumate la fel de bine în timpul acestora, alături de alte legume și salate.

Celelalte produse lactate, cum ar fi brânza de vaci, iaurtul, laptele și untul, ar trebui consumate în cantități limitate, o dată sau de două ori pe zi. Personal, consider că

adulții nu ar trebui să consume alte produse lactate decât brânzeturile, din cauza efectului insulinotropic al proteinelor din ele, respectiv a tendinței de a crește secreția pancreatică de insulina. (Procesul de fermentație necesar pentru producerea brânzeturilor reduce conținutul aminoacizilor responsabili de acest efect). De asemenea, produsele lactate ar trebui să fie cât mai puțin procesate posibil. Spre exemplu, alege întotdeauna iaurturile simple cu conținut integral de grăsime, și nu pe cele îndulcite cu sirop de porumb bogat în fructoză.

Chiar și oamenii care au intoleranță la lactoză pot consuma într-o anumită măsură brânzeturi, atât timp cât acestea sunt naturale și au fost supuse procesului de fermentație. (Poți recunoaște brânzeturile reale după cuvintele „de cultură" sau „cultură vie" de pe etichetele lor, care înseamnă că anumite organisme vii au fost adăugate pentru fermentarea laptelui). Procesul de fermentație reduce conținutul de lactoză din produsul final. Cei care suferă de intoleranță la lactoză au de asemenea alternativa produselor lactate care includ adaosuri de lactază (enzima care digeră lactoză) sau de a lua această enzimă sub formă de pastile.

Subiectul produselor din soia este extrem de sensibil pentru unii oameni. Personal, cred că acest lucru se datorează proliferării soiei în foarte multe alimente procesate (la fel ca și grâul), dar și faptului că plantele de soia au fost foarte mult modificate genetic. La ora actuală este practic imposibil să mai stabilim ce alimente conțin soia modificată genetic. De aceea, eu le recomand pacienților mei să nu consume soia decât în cantități moderate și de preferință în formă fermentată (tofu, tempeh, miso și natto), căci procesul de fermentație degradează lectinele și fitații din soia, substanțe care au potențialul de a exercita efecte intestinale adverse. Laptele din soia poate fi o băutură utilă pentru persoanele care au intoleranță la lactoză, dar personal nu îl recomand decât în cantități limitate, din motivele enunțate mai sus. Precauții similare ar trebui luate și în cazul boabelor de soia integrale.

Alte articole. Măslinele (verzi, kalamata, umplute, murate sau negre), fructele de avocado, legumele murate (sparanghel, ardei, hrean, roșii) și semințele crude (de

dovleac, floarea soarelui și susan) repre- zintă alte articole alimentare extrem de nutritive care asigură varietatea dietei. Este foarte important să îți extinzi opțiunile alimentare dincolo de obiceiurile familiare, căci un aspect esențial al acestei diete este varietatea, absolut necesară pentru asigurarea tuturor vitaminelor, mineralelor, fibrelor și fitonutrienților de care are nevoie organismul. (Invers, una din principalele cauze ale eșecului dietelor moderne comerciale este tocmai lipsa lor de varietate. Obiceiul modern de a reduce sursele calorice la o singură grupă de alimente - cum ar fi grâul, de pildă - conduce la o carență de substanțe nutritive și implicit la necesitatea suplimentelor).

Condimentele sunt pentru alimentație ce sunt personalitățile inteligente pentru conversație: „sarea și piperul". Ele te pot trece prin întreaga gamă a emoțiilor și a argumentelor raționale, și te pot face să râzi. Umple-ți cămara cu o întreagă varietate de produse cu hrean, wasabi și tipuri de muștar (Dijon, brun, chinezesc, creol, de chipotle, cu wasabi, cu hrean, precum și varietățile locale unice) și jură-te să nu mai pui niciodată în gură ketchup (îndeosebi cele îndulcite cu sirop de porumb). Tapenadele (o umplutură preparată dintr-o pastă de măsline, capere, anghinare, ciuperci portobello și usturoi copt) pot fi cumpărate de-a gata și reprezintă o umplutură minunată pentru vinete, ouă sau pește. Sosurile salsa sunt la rândul lor disponibile într-o mare varietate pe piață, dar pot fi preparate la fel de ușor acasă, în numai câteva minute, cu ajutorai unui robot de bucătărie.

Condimentele nu ar trebui să se limiteze doar la sare și piper. Există o varietate infinită de condimente vegetale care ar trebui încercate, nu doar pentru gustul lor minunat, ci și pentru valoarea lor nutrițională în sine. Busuiocul proaspăt sau uscat, oregano, scorțișoara, chimenul, nucșoara și zeci de alte condimente se găsesc din abundență în magazinele bine aprovizionate.

Bulgural, kamutul, secara, triticale și orzul sunt cereale care au trăsături genetice comune cu grâul. De aceea, au cel puțin o parte din efectele potențiale ale acestuia și ar trebui evitate. Celelalte tipuri de cereale și semințe, cum ar fi ovăzul (deși, pentru cei care au intoleranță la gluten și îndeosebi pentru cei care suferă de boli generate de sistemul imunitar

cum ar fi boala celiacă, chiar și ovăzul ar trebui trecut pe lista „produselor care nu trebuie consumate niciodată"), quinoa, meiul, amarantul, semințele de chia și sorgul, reprezintă în esență carbohidrați fără efectele imune și asupra creierului generate de grâu. Deși nu sunt atât de indezirabile ca grâul, ele își lasă totuși amprenta asupra sistemului metabolic. De aceea, cel mai bine este ca aceste alimente să fie folosite după încheierea perioadei de sevraj generată de renunțarea la grâu și după obținerea indicatorilor metabolici și a greutății dorite, când dieta poate fi relaxată într-o anumită măsură. Totuși, dacă ești predispus către o mare dependență față de grâu, ar fi bine să fii precaut chiar și cu aceste cereale. Fiind bogate în carbohidrați, ele cresc foarte mult glicemia în cazul anumitor oameni, deși nu al tuturor. Spre exemplu, ovăzul crește enorm glicemia. Nicio dietă nu ar trebui să fie dominată de aceste cereale, care nu sunt deloc necesare pentru o alimentație 210 echilibrată. Marea majoritate a oamenilor se simt însă bine în cazul în care consumă astfel de produse în cantități reduse (între un sfert și o jumătate de ceașcă). Totuși, dacă ai fost diagnosticat cu o sensibilitate la gluten, ar trebui să eviți cu scrupulozitate orzul, secara, bulgurul, triticale, kamutul și eventual chiar ovăzul.

În lumea semințelor, singura plantă care iese în evidență, fiind alcătuită în totalitate din proteine, fibre și uleiuri, este inul. Neavând deloc carbohidrați care să crească glicemia, semințele de in măcinate sunt singurele care pot fi consumate fără rezerve din perspectiva acestei diete (cele nemăcinate nu sunt digerabile). Poți consuma aceste semințe cu lapte cald, cu lapte de migdale neîndulcit, cu lapte sau apă de cocos, cu lapte de soia etc, la care poți adăuga nuci sau afine; sau le poți adăuga la brânza de vaci ori la chili. Alternativ, le poți folosi pentru a da prin ele carnea de pui sau de pește.

Un avertisment similar se aplică și leguminoaselor boabe. Fasolea de orice fel și celelalte leguminoase boabe au componente sănătoase cum ar fi proteinele și fibrele, dar sunt relativ bogate în carbohidrați, motiv pentru care nu trebuie consumate în cantități mari. O ceașcă de fasole conține de regulă 30-50 g de carbohidrați, cantitate suficient de mare pentru a avea un impact substanțial asupra glicemiei pentru

foarte mulți oameni. Din acest motiv, la fel ca în cazul cerealelor, este de preferat ca aceste produse să fie consumate în cantități reduse (o jumătate de ceașcă).

Băuturile. Știu că poate părea auster, dar prima ta opțiune ar trebui să fie apa. Sucurile de fructe sută la sută pot fi consumate în cantități mici, dar celelalte băuturi răcoritoare (inclusiv din gama celor care conțin sucuri sau pulpă de fructe) ar trebui evitate. Ceaiul, cafeaua, extractele din plante cu sau fără lapte, frișca, lapte de cocos sau lapte de soia pot fi consumate fără probleme. În privința băuturilor alcoolice, cea mai recomandată pentru sănătate este vinul roșu, o sursă bogată de flavonoide, antocianine și resveratrolul atât de popular la ora actuală. Pe de altă parte, principala băutură la care ar trebui să renunți este berea, care este preparată din cereale. Ea este bogată în carbohidrați, îndeosebi varietățile negre și cu conținut superior de alcool. Dacă ai indicatori celiaci pozitivi, nu ar trebui să consumi niciun tip de bere care conține grâu sau gluten.

Unii oameni doresc să simtă gustul alimentelor din grâu cu care se simt confortabil, dar fără a-și afecta starea de sănătate. Pentru ei am inclus în planul de meniu de la pagina 214 mai multe alternative pentru produsele din grâu, cum ar fi pizza fără grâu, pâinea și brioșele fără grâu (rețetele pot fi găsite în Anexa B).

Vegetarienii vor avea mai multe dificultăți în a renunța la grâu decât carnivorii, îndeosebi cei foarte stricți și veganii care evită ouăle, produsele lactate și carnea de pește. Acest regim este însă posibil chiar și pentru ei. Vegetarienii stricți pot consuma mai multe nuci, alune, semințe, unt și uleiuri de semințe; fructe de avocado și măsline; și își pot permite ceva mai multe leguminoase boabe, cum ar fi lintea, fasolea, mazărea, orezul sălbatic, semințele de chia, cartofii dulci etc. O altă sursă bogată de proteine sunt produsele din soia, cu condiția să nu fie modificate genetic: tofu, tempeh și natto.

Abordarea nutrițională Burta de Grâu a stării optime de sănătate

Marea majoritate a adulților moderni au un metabolism haotic și profund dezechilibrat, datorită în cea mai mare parte consumului de carbohidrați. Eliminarea celei mai nocive surse

de carbohidrați, grâul, rezolvă în bună măsură problema. Există însă și alte surse problematice de carbohidrați care ar trebui reduse sau eliminate din alimentație de către cei care doresc să se bucure de beneficii maxime în ceea ce privește controlul dezechilibrelor metabolice și al greutății corporale. Iată în rezumat abordarea noastră legată de dieta alimentară:

Pot fi consumate în cantități nelimitate:

Legumele (cu excepția cartofilor și porumbului) - inclusiv ciupercile, plantele ierboase și dovleceii.

Nucile și semințele crude - migdalele, nucile, pecanul, alunele de pădure, nucile de Brazilia, fisticul, cajuul, macadamia; arahidele (fierte sau prăjite uscat); semințele de floarea soarelui, cele de dovleac și cele de susan; orice produse alimentare care conțin aceste ingrediente.

Uleiurile - uleiul de măsline extravirgin, cel de avocado, de nuci, de cocos, untul de cocos, uleiul din semințe de in, de macadamia și de susan.

Carnea și ouăle - de preferință organice și provenite de la animale crescute liber: pui, curcan, vită, porc, taur, struț, vânat, pește, crustacee, ouă (inclusiv gălbenușul).

Brânzeturi

Condimente neîndulcite - semințe de muștar, hrean, salsa, maioneză, oțet (de vin alb sau roșu, de mere, balsamic), sosuri condimentate neîndulcite, sos de soia.

Alte produse: semințe de in, fructe de avocado, măsline, nuci de cocos, condimente, cacao neîndulcită.

Pot fi consumate numai în cantități limitate:

Produsele lactate, altele decât brânzeturile fermentate - laptele, brânza de vaci, iaurtul, untul.

Fructele - cele mai bune sunt fructele de pădure: afinele, zmeura, murele, la care se adaugă căpșunile, dudele și cireșele. Fructele dulci ar trebui consumate în cantități limitate: ananasul, papaya, mango și bananele, printre altele. Fructele uscate, îndeosebi curmalele și smochinele, trebuie evitate, căci au un conținut foarte mare de zahăr.

Porumbul integral (nu trebuie confundat cu amidonul sau cu fulgii de porumb, care trebuie evitate).

Sucurile de fructe

Cerealele fără gluten - quinoa, mei, sorg, amarant, hrișcă, orez (alb și brun), ovăz, orez sălbatic.

Leguminoasele boabe - fasolea de orice fel, lintea, mazărea; la care se adaugă cartofii (albi, roșii și dulci).

Produsele din soia - tom, tempeh, miso, natto; edamame; boabele de soia.

Nu trebuie consumate decât foarte rar sau niciodată:

Produsele din grâu - pâinea, pastele, tăițeii și macaroanele, fursecurile, prăjiturile, covrigeii, plăcintele, brioșele, cerealele pentru micul dejun, vafele, pâinea libaneză, cușcușul, inclusiv cele preparate din faină de orz, de secară sau de grâu bulgur, triticale ori kamut.

Uleiurile nesănătoase - prăjite, hidrogenate, polinesaturate (îndeosebi cel de porumb, de floarea soarelui, de șofrănaș, din semințe de struguri, din semințe de bumbac, de soia).

Alimentele „fără gluten" - îndeosebi cele preparate din amidon de porumb, de orez, de cartofi sau de tapioca.

Fructele uscate - curmale, smochine, prune, stafide, afine

Alimentele prăjite

Gustările îndulcite cu zahăr - prăjituri, înghețată, șerbet, batoane energetice.

Îndulcitori bogați în fructoză - sirop (nectar) de agave, miere, sirop de arțar, sirop de porumb, zaharoză.

Condimente îndulcite - gemuri, dulcețuri, ketchup (în cazul în care conține zahăr sau sirop de porumb), condimente chutney (indiene)

Prima etapă: o săptămână fără grâu

Dat fiind locul proeminent al grâului în dieta occidentală și în universul alimentelor procesate extrem de convenabile, fiind consumat practic la micul dejun, la prânz și la cină, unii oameni au dificultăți în a-și imagina viața fără acest produs. Însuși acest gând li se pare înspăimântător.

Îndeosebi micul dejun îi sperie pe foarte mulți oameni. La urma urmelor, dacă eliminăm grâul din alimentație, eliminăm practic toate cerealele pentru micul dejun, pâinea prăjită, brioșele englezești, cornurile, chiflele, vafele, gogoșile și rulourile, iar atunci ce mai rămâne ? Ei bine, mai rămân foarte multe posibilități ! Atâta doar că nu ești familiarizat cu

ele. Dacă vei începe însă să privești micul dejun ca pe o altă masă, la fel ca prânzul sau cina, posibilitățile ți se vor părea dintr-odată infinite.

Semințele măcinate de in și nucile măcinate (inclusiv migdalele, alunele și pecanul) înlocuiesc perfect cerealele pentru micul dejun, putând fi servite cu lapte cald, lapte de migdale neîndulcit sau lapte de soia, fiind garnisite cu nuci întregi, semințe de floarea soarelui, afine și alte fructe de pădure. Ouăle pot reveni în glorie, ocupându-și locul de drept la micul dejun, în toată varietatea lor: fierte tari, moi sau medii, ochiuri sau omletă. Poți adăuga la ele pesto de busuioc, tapenade de măsline, legume tocate, ciuperci, brânză de capră, ulei de măsline, carne tocată (dar nu șuncă, salam sau bacon), obținând astfel o varietate practic infinită de gusturi și texturi. În locul cerealelor cu suc de portocale, încearcă o salată Caprese din roșii tăiate cu mozzarella, ulei de măsline și busuioc proaspăt. Alternativ, păstrează o parte din salata de la cină pentru micul dejun de a doua zi. Dacă te grăbești foarte tare, ia la tine o bucată de brânză goală, un avocado și o pungă cu nuci pecan și alta cu zmeură. Aplică strategia pe care eu o numesc „prelungirea 212 cinei cu micul dejun", consumând la micul dejun alimente pe care le asociezi de regulă cu prânzul sau cu cina. Chiar dacă pentru un observator din afară această dietă poate părea bizară, ea este excepțional de eficientă pentru o primă masă sănătoasă a zilei.

Îți prezint în continuare un exemplu de dietă fără grâu pe o perioadă de o săptămână. De remarcat faptul că odată eliminat grâul din alimentație și după înlocuirea lui cu alte alimente reale și neprocesate, nu mai este necesar să îți numeri riguros caloriile sau să adopți diferite formule care dictează procentul optim de calorii din grăsimi sau din proteine. Aceste chestiuni se reglează de la sine, în afara cazului în care ai o condiție medicală ce necesită anumite restricții specifice, cum ar fi guta, pietrele la rinichi sau o afecțiune renală. În cadrul dietei Burta de grâu nu vei găsi recomandări de genul: „Bea lapte degresat ori parțial degresat", sau „Limitează-te la 120 de grame de carne", căci astfel de restricții devin inutile atunci când metabolismul revine la normal, lucru care se întâmplă întotdeauna atunci

când grâul este eliminat din alimentație, iar odată cu el și efectele sale perturbatoare asupra metabolismului.

Singura variabilă din această dietă sunt carbohidrații. Datorită sensibilității extreme la carbohidrați pe care și-au dezvoltat-o marea majoritate a adulților de-a lungul anilor în care au consumat excesiv aceste componente alimentare, personal consider că celor mai mulți dintre oameni le sunt suficiente 50-100 de grame de carbohidrați pe zi. Uneori este necesară chiar o restricție ocazională mai severă (sub 30 de grame pe zi), dacă încerci să inversezi diabetul sau prediabetul de care suferi, în timp ce oamenii care fac exerciții fizice perioade prelungite de timp (de pildă, cei care se antrenează pentru maraton, sportivii care practică triatlonul sau bicicliștii care parcurg distanțe foarte lungi) necesită o creștere a consumului de carbohidrați în perioadele de antrenament.

În aceste condiții, porțiile indicate mai jos nu reprezintă decât simple sugestii, nu restricții adevărate. Toate felurile de mâncare ale căror rețete se găsesc în Anexa B sunt prezentate cu caractere bold și sunt însoțite de un asterisc (*). Anexa B include și alte rețete decât cele pentru felurile indicate mai jos. Persoanele care suferă de boala celiacă sau care au indicatori pozitivi ai anticorpilor ce indică o intoleranță la grâu sau la gluten trebuie să facă un efort suplimentar și să verifice dacă ingredientele recomandate în acest meniu și în rețetele din Anexa B au eticheta „fără gluten" pe ambalaj. În general, toate ingredientele recomandate se găsesc cu ușurință în variante „fără gluten".

ZIUA 1

Micul dejun: „Cereale" din semințe de in și nuci de cocos cu lapte cald*

Prânz: O roșie mare umplută cu carne de ton sau de crab amestecată cu ceapă tocată sau praz și cu maioneză. O selecție de măsline, brânzeturi și legume murate.

Cină: Pizza fără grâu*. Amestec de salate verzi (sau verzi și roșii), ridichi, castravete tăiat, cu un sos de salată „Fără griji"*. Prăjitură cu morcov*

ZIUA 2

Micul dejun: Omletă cu două linguri de ulei de măsline extravirgin, roșii uscate la soare, sos pesto de busuioc și brânză feta. O mână de migdale, nuci, pecan sau fistic, crude.

Prânz: Ciuperci portobello înăbușite cu carne de crab și brânză de capră

Cină: Somon sălbatic sau ton la cuptor, cu sos wasabi*. Salată de spanac cu nuci sau semințe de pin și ceapă roșie. Brânză gorgonzola cu sos vinegretă*. Fursecuri cu ghimbir*.

ZIUA 3

Micul dejun: Humus cu felii de ardei verde, țelină, jicama și ridichi. „Pâine" cu nuci și mere* umplută cu cremă de brânză, unt de arahide natural, unt de migdale, unt de caju sau unt de semințe de floarea soarelui.

Prânz: Salată grecească cu măsline negre sau kalamata, castravete tăiat, roșii, brânză feta tăiată cubulețe, ulei de măsline extravirgin, suc de lămâie sau sos vinegretă*.

Cină: Pui la cuptor sau vinete la cuptor cu trei tipuri de brânză* . „Paste" de dovlecei zucchini cu ciuperci baby bella*. Mousse de ciocolată amăruie și tofu*.

ZIUA 4

Micul dejun: Cheesecake clasic cu crustă fără grâu* (Da, cheesecake la micul dejun ! Îți poți imagina un „regim" mai permisiv ca acesta ?). O mână de migdale, nuci, pecan sau fistic, crude.

Prânz: Foi cu carne de curcan și avocado* (folosind foi din semințe de in*). Granola*.

Cină: Pui cu tapenade și crustă de pecan*. Orez sălbatic. Sparanghel cu usturoi copt și ulei de măsline*. Profiterol cu unt de pecan și ciocolată*.

ZIUA 5

Micul dejun: Salată Caprese (roșii tăiate, mozzarella, frunze de busuioc, ulei de măsline extravirgin). „Pâine" cu nuci și mere* umplută cu cremă de brânză, unt de arahide natural, unt de migdale, unt de caju sau unt de semințe de floarea soarelui.

Prânz: Salată cu ton și avocado* Fursecuri cu ghimbir*.

Cină: Macaroane shirataki prăjite uscat*. Băutură răcoritoare cu fructe de pădure și nuci de cocos.

ZIUA 6

Micul dejun: Foi cu ouă și pesto pentru micul dejun*. O mână de migdale, nuci, pecan sau fistic, crude.

Prânz: Supă de legume cu semințe de in sau ulei de măsline.

Cină: Bucăți de carne de porc cu parmezan și legume prăjite în oțet balsamic*. „Pâine" cu nuci și mere* umplută cu cremă de brânză sau unt din semințe de dovleac.

ZIUA 7

Micul dejun: Granola*. „Pâine" cu nuci și mere* umplută cu cremă de brânză, unt de arahide natural, unt de migdale, unt de caju sau unt de semințe de floarea soarelui.

Prânz: Salată de spanac și ciuperci* cu sos de salată „fără griji".

Cină: Burrito din semințe de in: foi din semințe de in* cu fasole neagră; carne tocată de vită, de pui, de porc, de curcan sau tofu; ardei verzi; ardei jalapefio; brânză Ceddar, salsa. Supă tortilla mexicană*. Jicama înmuiată în guacamole Cheesecake clasic cu crustă fără grâu*.

Am exagerat puțin cu rețetele din acest meniu de șapte zile, tocmai pentru a ilustra cât de ușor pot fi adaptate rețetele standard de către cei care doresc să renunțe la grâu și să trăiască o viață sănătoasă. De bună seamă, poți folosi și rețete mult mai simple, care nu necesită o plănuire anterioară atentă, cum ar fi omletele de diferite feluri și o mână de nuci pecan și afine la micul dejun, sau pește la cuptor cu o salată verde la cină.

Te asigur că pregătirea meselor fără grâu este infinit mai ușoară decât pare la prima vedere. Cu un efort doar puțin mai mare decât ți-ar lua să calci o cămașă, poți pregăti mai multe mese pe zi din ingrediente alimentare reale, fără grâu, astfel încât să te bucuri de o sănătate ideală.

Mesele intermediare

Dacă vei adopta dieta Burta de Grâu, te vei elibera în scurt timp de nevoia de a „ronțăi" tot timpul ceva, respectiv de a servi gustări între mesele principale. Acest obicei absurd va deveni o simplă amintire din perioada în care mâneai grâu și în care apetitul tău era controlat de ciclul glucoză-insulină de 90-120 de minute, care genera cercul vicios al foamei și al sațietății alternative. Cu toate acestea, când și când este plăcut să servești o gustare ocazională. În cadrul regimului fără gluten, gustările sănătoase pot include:

Nuci crude - Repet: alege întotdeauna nucile crude, nu pe cele prăjite, afumate, prăjite cu miere, caramelizate sau glazurate. (îți reamintesc totuși că arahidele sunt considerate legume, nu nuci, și trebuie consumate doar prăjite uscat, niciodată crude).

Brânzeturi - Acestea nu se termină cu brânza Cheddar. Un platou cu brânzeturi, nuci crude și măsline poate servi drept o gustare foarte consistentă. Brânzeturile țin bine câteva ore fără refrigerare, așa că pot fi luate cu ușurință la pachet. Lumea brânzeturilor este la fel de diversificată ca și cea a vinurilor, gusturile, mirosurile și texturile lor fiind extrem de variate, fapt care permite combinații inedite cu alte alimente.

Ciocolata amăruie - Aceasta conține cacao, un aliment foarte valoros din punct de vedere nutrițional, și foarte puțin zahăr, doar atât cât să dea gust ciocolatei. Marea majoritate a ciocolatelor de pe piață sunt de fapt zaharuri cu un ușor gust de cacao. Cele mai bune pentru sănătate sunt însă ciocolatele cu cel puțin 85% cacao. Două mărci dintre cele mai răspândite sunt Lindt și Ghirardelli, care distribuie o ciocolată delicioasă cu 85-90% cacao. Unii oameni trebuie să se obișnuiască mai întâi cu gustul amărui și prea puțin dulce al ciocolatei cu conținut ridicat de cacao. Caută-ți marca favorită, căci gusturile ciocolatelor diferă foarte mult. Personal, prefer ciocolata Lindt cu 90% cacao, căci conținutul foarte redus de zahăr îmi permite să consum o cantitate ceva mai mare din ea. Două pătrățele de ciocolată nu dau peste cap glicemia nimănui. Unii oameni, cu un metabolism mai bun, pot scăpa cu fața curată chiar și după patru pătrățele (40 de grame, adică 5 cm pe 5).

Poți mânca ciocolata amăruie cu unt natural de arahide, cu unt de migdale, de caju sau de floarea soarelui, înlocuind astfel prăjiturile cu unt de arahide cu un aliment mai sănătos. Alternativ, poți adăuga cacao pulbere la diferite rețete. Cele mai sănătoase sunt produsele cu cacao care nu sunt tratate cu săruri alcaline, după modelul elvețian, întrucât acest proces elimină cea mai mare parte a flavonoidelor sănătoase care reduc presiunea sanguină, cresc colesterolul HDL și induc o relaxare a arterelor. Companiile Ghirardelli, Hershey și Scharffen Berger produc astfel de ciocolate calde. Amestecarea pulberii de cacao cu lapte de vacă, de soia sau de cocos, cu scorțișoară și îndulcitori nenutritivi precum stevia, sucraloza, xilitolul și eritritolul permite obținerea unei ciocolate calde foarte bune.

Biscuiți săraci în carbohidrați - Ca regulă generală, personal cred cu toată convingerea în consumul alimentelor „reale", nu în imitații și modificări sintetice ale acestora. Totuși, când și când poți consuma de poftă niște biscuiți săraci în carbohidrați și foarte gustoși împreună cu humus, guacamole, sos de castraveți (îți reamintesc că noi nu limităm uleiurile sau grăsimile) sau salsa. Un producător de astfel de biscuiți este Mary's Gone Crackers. Aceștia sunt produși din făină din semințe de caraway (chimen persan, o varietate de chimen care crește în Orientul Mijlociu și în nordul Africii), condimente, piper negru și ceapă. La fel de buni sunt și „covrigeii" Sticks&Twigs (cu roșii chipotle, sare de mare și curry), produși din orez brun, quinoa și semințe de in. Fiecare biscuit sau covrigel conține doar un gram de carbohidrați „neți" (respectiv, fără fibrele care nu pot fi digerate). De aceea, consumul câtorva astfel de produse nu conduce de regulă la creșterea glicemiei. Majoritatea producătorilor au și varietăți de biscuiți din semințe de in, cum ar fi biscuiții Flackers produși de Minneapolis' Doctor in the Kitchen. Alternativ, dacă ai un aparat de deshidratare, îți poți prepara singur chipsuri din legume uscate, de pildă din dovlecei sau din morcovi.

Paste (sosuri) vegetale - Acestea pot fi preparate cu ușurință din legume tăiate cum ar fi ardeii, fasolea verde, ridichile, dovleceii sau prazul, precum și anumite paste cum ar fi cea de fasole neagră, humusul, pastele vegetale, wasabi, un

muștar cum ar fi varietatea Dijon sau cel cu hrean, ori creme de brânză. Toate ingredientele se găsesc cu ușurință pe piață.

Așadar, chiar dacă grâul și alți carbohidrați „nocivi" lasă un mare gol în alimentație, acesta poate fi umplut cu o mare varietate de alimente sănătoase. Ce-i drept, este posibil să fii nevoit să îți ieși din zona ta de confort atunci când faci cumpărături alimentare sau când gătești, dar te asigur că vei descoperi o sumedenie de produse alimentare și de rețete care îți vor satisface papilele gustative.

De îndată ce aceste papile se retrezesc la viață, iar impulsul de a mânca tot timpul dispare odată cu renunțarea la grâu, majoritatea oamenilor învață să aprecieze altfel alimentele. În final, ei ajung să savureze noile alimente mult mai mult decât le savurau cândva pe cele din grâu.

Viața continuă inclusiv după renunțarea la grâu

Odată adoptată dieta fără gluten (fără grâu), vei descoperi că vei petrece mai mult timp la piață sau la standurile de legume, produse din carne și lactate ale marilor magazine, și mai puțin (sau deloc) la standurile de chipsuri, cereale, produse de panificație și alimente congelate.

Nu te vei mai simți confortabil nici în fața standurilor cu produse ale marilor producători alimentari cu denumirile lor New Age și cu pretențiile lor că produsele conțin numai ingrediente „organice" sau „naturale". Dintr-odată, multinaționalele alimentare ți se vor părea niște adunături de foști hippy care încearcă să salveze lumea cu ideile lor naive.

Așa cum pot depune mărturie mulți suferinzi ai bolii celiace, adunările sociale sunt veritabile festine ale produselor din grâu, pe care le conțin practic în toate preparatele pe care le oferă. Maniera cea mai diplomatică de a evita felurile de mâncare care sunt veritabile „bombe cu grâu" constă în a declara că ai o alergie la grâu. Majoritatea oamenilor civilizați îți vor respecta preocuparea pentru propria sănătate, preferând să nu le consumi produsele decât să faci un șoc anafilactic care să le strice petrecerea. Dacă au trecut câteva săptămâni de când ai renunțat la grâu, îți va fi mult mai ușor să refuzi o bruschetă, niște ciuperci umplute (a căror umplutură conține de regulă pâine) sau alte astfel de „delicatese", căci impulsurile anormale generate de exorfine

de a-ți umple tot timpul stomacul cu produse din grâu vor fi încetat demult. Te vei limita astfel la coctailul de creveți, la măsline și la crudități.

În mod similar, mesele la restaurant sau invitațiile la masă ale prietenilor pot fi un veritabil teren minat plin cu produse care conțin grâu, zahăr, sirop de porumb bogat în fructoză și alte ingrediente nesănătoase. Primul obstacol cu care trebuie să te confrunți în astfel de cazuri este tentația. Atunci când chelnerul îți pune pe masă un coș cu chifle calde și crocante, abia scoase din cuptor, va trebui să le refuzi demn. Dacă partenerii de la masă nu doresc în mod particular să consume pâine, cel mai confortabil este să îi ceri ospătarului să ia coșul de pe masă, pentru a nu-ți pune voința la grea încercare. În al doilea rând, nu te complica cu feluri de mâncare sofisticate, ale căror ingrediente nu le cunoști. Cere o porție de somon la tavă cu un sos de ghimbir, care nu are cum să conțină vreun produs nesănătos. Mâncărurile elaborate cu denumiri franțuzești prețioase au mult mai multe șanse să includă ingrediente nedorite de tine. Dacă dorești să fii absolut sigur, cel mai bine este să întrebi ospătarul. Totuși, dacă suferi de boala celiacă sau de o mare sensibilitate a sistemului imunitar la grâu, cel mai bine este să nu ai încredere în ceea ce îți spune acesta. Așa cum știe orice suferind de boala celiacă, multe crize sunt provocate de reacția organismului la gluten în urma consumării unor produse „fără gluten". Din ce în ce mai multe restaurante includ la ora actuală în meniul lor produse fără gluten. Acestea nu oferă însă nicio garanție în cazul în care conțin amidon de porumb sau alte ingrediente fără gluten care declanșează creșterea glicemiei. Experiența personală m-a învățat că orice masă luată în afara casei prezintă riscuri care nu pot fi decât cel mult minimizate, niciodată eliminate complet. De aceea, ori de câte ori este posibil, consumă numai alimente preparate de tine sau de familia ta. În acest fel, vei ști sigur ce anume consumi.

Pentru cei mai mulți dintre oameni, cea mai bună protecție împotriva grâului este evitarea lui completă, căci consumarea când și când a anumitor produse din grâu poate genera tot felul de fenomene ciudate. Oricât de greu ți-ar fi să refuzi o prăjitură, dacă prețul plătit pentru această indulgență

sunt crampele la stomac și diareea, cel mai bine este să rărești cât mai mult astfel de abuzuri (desigur, dacă suferi de boala celiacă sau ai indicatori celiaci anormali, nu trebuie să consumi niciodată grâu sau alte produse care conțin gluten).

Societatea în care trăim este o „lume a grâului integral", în care produsele din grâu umplu până la refuz majoritatea rafturilor din magazine și supermarketuri, precum și bucătăriile cafenelelor și restaurantelor, având magazine dedicate numai lor, cum ar fi brutăriile și gogoșăriile. De aceea, uneori vei fi nevoit să cauți destul de mult până vei găsi ceea ce cauți. Cu toate acestea, la fel ca și somnul, exercițiile fizice și amintirea la timp a aniversării nunții tale (dacă dorești să ai parte de liniște și de pace în relația cu consoarta), eliminarea grâului din alimentație reprezintă o necesitate de bază pentru o viață longevivă și sănătoasă. Cu siguranță, o viață trăită fără grâu poate fi la fel de savuroasă și de aventuroasă ca și alternativa ei, cu diferența că este infinit mai sănătoasă.

EPILOG

Fără nicio îndoială, cultivarea grâului în Semiluna Fertilă *(Regiune în formă de semilună ce include terenurile mai umede și mai fertile din vestul Africii, de regulă arid sau semiarid, inclusiv valea și delta Nilului. Expresia a fost folosită pentru prima dată de arheologul James Henry Breasted de la Universitatea din Chicago, prinzând rapid teren și fiind folosită astăzi inclusiv în geopolitică și relațiile diplomatice internaționale.)* în urmă cu 10.000 de ani a marcat un moment de cotitură pentru civilizația umană, punând bazele Revoluției Agricole. Cultivarea grâului a fost principalul pas care i-a convertit pe vânătorii-culegători nomazi în comunități fixe și nemigratorii care au înflorit în sate și orașe, generând un surplus de hrană și permițând specializarea ocupațiilor. Fără grâu, viața modernă ar fi extrem de diferită.

Așadar, din multe puncte de vedere îi datorăm grâului recunoștința noastră pentru că ne-a ajutat să creăm o civilizație care a condus în timp la actuala eră tehnologică. Chiar așa ?

Jared Diamond, profesor de geografie și fiziologie la Universitatea din Los Angeles (UCLA) și autor al cărții Arme, microorganisme și oțel, care a câștigat Premiul Pulitzer, consideră că „trecerea la agricultură, pe care mulți o consideră pasul decisiv al trecerii la o viață mai bună, a fost din multe puncte de vedere o catastrofă în urma căreia oamenii nu și-au mai revenit niciodată". Dr. Diamond susține că potrivit datelor acumulate de paleontologia modernă, conversia vânătorilor-culegători în comunități agricole a fost însoțită de reducerea înălțimii lor, răspândirea rapidă a bolilor infecțioase precum tuberculoza și ciuma bubonică și apariția claselor sociale, de la țărănime la regalitate, precum și a inegalității între sexe.

În cărțile sale, Paleontologia și originile agriculturii și Sănătatea și nașterea civilizației, antropologul Mark Cohen de la Universitatea de Stat din New York afirmă că deși agricultura a adus un surplus de produse și a generat diviziunea muncii, ea a condus totuși la mai multă muncă, nu la mai multă relaxare. Larga varietate a plantelor sălbatice consumate de oameni a fost redusă la cele câteva culturi

practicate. Astfel a apărut o întreagă colecție de boli noi, care până atunci nu fuseseră cunoscute. „Eu nu cred că marea majoritate a vânătorilor-culegători au început să practice agricultura până când nu au fost absolut nevoiți. Atunci când au făcut-o, ei au schimbat calitatea pe cantitate", scrie el.

Viziunea modernă standard asupra vieții vânătorilor-culegători este că aceasta era scurtă, brutală, disperată și incorectă din punct de vedere nutrițional. Din această perspectivă, adoptarea agriculturii a reprezentat un compromis în urma căruia sănătatea a fost abandonată în favoarea convenienței, evoluției societale și abundenței alimentare.

Oameni moderni au dus la extrem această paradigmă, reducând și mai mult varietatea alimentară prin recomandări populare precum: „consumați cât mai multe cereale integrale sănătoase". Conveniența, abundența și accesibilitatea ieftină au fost obținute într-o măsură necunoscută cu doar un secol în urmă. Planta sălbatică cu 14 cromozomi a fost transformată într-una cu 42 de cromozomi, fertilizată cu azotați, care dă o producție foarte mare la hectar și care ne permite să cumpărăm zeci de baghete și chifle, sau biscuiți și covrigei în pungi imense, „pentru toată familia".

Accesibilitatea extremă a fost însoțită însă de un sacrificiu extrem pe altarul sănătății, respectiv prin explozia obezității, artritei și incapacității neurologice, sau chiar moartea datorită unor boli din ce în ce mai larg răspândite precum boala celiacă. Oamenii au făcut un târg faustian cu natura, oferindu-și sănătatea în schimbul abundenței.

Ideea că grâul nu numai că ne îmbolnăvește, dar chiar ne ucide, pe unii mai rapid, iar pe alții mai lent, ridică o serie de întrebări esențiale: ce le putem spune locuitorilor țărilor din Lumea a Treia care, dacă ar fi privați de grâul ce permite obținerea unor recolte mari la hectar, ar avea mai puține boli cronice, dar ar suferi de foame ? Merită oare să acceptăm ideea că în acest caz, scopul scuză mijloacele, chiar dacă acestea din urmă conduc la creșterea mortalității?

Ar putea suporta economia din ce în ce mai zdruncinată a Statelor Unite șocul enorm al renunțării la culturile de grâu în favoarea altor culturi și surse alimentare ? Este oare posibil să menținem accesul la alimente ieftine care dau recolte

foarte mari pentru zecile de milioane de oameni care se bazează la ora actuală pe recoltele de grâu pentru a-și cumpăra o pizza la prețul de numai 5 dolari sau o pâine cu numai 1,29 dolari ?

Merită oare să înlocuim varietatea de grâu pe care o cultivăm astăzi cu grâul einkorn sau emmer, respectiv cu varietățile antice, de dinaintea miilor de hibridizări care au condus la varietatea modernă, cu prețul reducerii recoltelor și a creșterii costurilor ?

Eu nu pretind că dețin răspunsurile la aceste întrebări. De fapt, ar putea trece decenii întregi înainte ca cineva să poată răspundă corect la ele. Personal, cred că cultivarea varietăților mai vechi de grâu (așa cum procedează Eli Rogosa în vestul statului Massachussetts) ar putea reprezenta o soluție parțială. Aceste varietăți ar putea căpăta în timp o importanță din ce în ce mai mare, la fel cum s-a întâmplat cu ouăle ecologice, care au devenit din ce în ce mai populare. Pentru foarte mulți oameni, grâul ancestral ar reprezenta o soluție rezonabilă, fiind mult mai sigur decât cel modern hibridizat, chiar dacă are la rândul lui anumite efecte dăunătoare asupra sănătății. Într-o economie în care oferta depinde de cerere, reducerea interesului consumatorilor pentru grâul modificat genetic ar sili producția agricolă să se transforme din nou, pentru a se adapta la noul trend.

Ce putem spune însă în privința spinoasei chestiuni a hrănirii țărilor din Lumea a Treia ? Nu pot decât să sper că noile condiții îmbunătățite din anii care vor urma vor permite introducerea unor noi opțiuni alimentare, care le vor permite oamenilor să se elibereze de mentalitatea „mai bine decât nimic" care prevalează la ora actuală.

Până atunci, tu ai libertatea de a scăpa de „burta de grâu" prin puterea dolarilor tăi.

Mesajul „Consumați cât mai multe cereale integrale sănătoase" ar trebui să ajungă în cimitirul recomandărilor nutriționale inadecvate, împreună cu alte mesaje similare, precum cel referitor la substituirea grăsimilor saturate cu cele hidrogenate și polinesaturate, a untului cu margarina sau a zaharozei cu siropul de porumb bogat în fructoză, care au făcut atât de mult rău americanilor.

Grâul nu este doar o altă sursă de carbohidrați, la fel cum fisiunea nucleară nu este doar o altă reacție chimică, una dintre multele.

El este dovada supremă că oamenii nu pot schimba și manipula codul genetic al altor specii pentru a-și satisface nevoile personale. Poate că acest lucru va deveni posibil în următoarea sută de ani, când codul genetic va putea fi manipulat la fel de ușor ca și contul bancar, dar la ora actuală, modificarea genetică și hibridizarea plantelor cultivate continuă să rămână foarte empirice, având efecte neașteptate asupra oamenilor și animalelor care le consumă.

Plantele și animalele pământului există în forma lor actuală ca urmare a unui proces evolutiv care a durat milioane de ani. Într-o perioadă absurd de scurtă, care nu a durat decât o jumătate de secol, oamenii au intervenit în acest ciclu natural și au modificat cursul evolutiv al unei plante care a dăinuit milenii la rând alături de umanitate, suferind mai târziu consecințele manipulărilor lor lipsite de înțelepciune.

De-a lungul călătoriei care a durat 10.000 de ani și care a condus la transformarea inocentei plante numite einkorn, cu recolte reduse și ale cărei semințe permit obținerea unui aluat, dar nu foarte bun, în grâul pitic modern creat în laborator, cu recolte mari la hectar, incapabil să supraviețuiască în sălbăticie, dar adecvat gusturilor moderne, am asistat practic la o inginerie genetică deloc diferită de transformarea animalelor de casă crescute liber în fabrici de carne care mustește de antibiotice și de hormoni. Agricultura modernă a devenit o catastrofă în urma căreia nu ne vom putea reveni decât foarte greu, iar unul din primii pași în această direcție ar fi să recunoaștem greșelile pe care le-am făcut în privința acestei plante pe care continuăm să o numim „grâu".

Ne mai vedem în raionul de produse alimentare.

ANEXA A

Căutarea grâului acolo unde acesta nu pare să existe

Chiar dacă listele care urmează ar putea fi descurajante, adevărul este că adoptarea unei diete fără grâu și fără gluten poate fi extrem de simplă, atât timp cât te rezumi la consumarea unor produse care nu au nimic de-a face cu ele.

Castraveții, varza, codul, somonul, uleiul de măsline, nucile, ouăle și fructele de avocado se încadrează perfect în această categorie. Ele sunt alimente naturale și sănătoase, chiar dacă nu conțin eticheta „fără gluten".

Dacă te aventurezi însă în afara alimentelor integrale naturale și familiare, de pildă dacă iei masa într-o situație socială, la un restaurant, ori în cazul în care călătorești, există șansa să te expui fără să vrei unor produse care conțin grâu sau gluten.

Pentru unii oameni acesta nu este un simplu joc. O persoană care suferă de boala celiacă poate avea parte săptămâni întregi de crampe abdominale, diaree sau chiar hemoragie intestinală în cazul în care mănâncă un pui dat printr-o făină care conține măcar o urmă de gluten. În mod similar, dermatita herpetiformă poate reapărea (chiar dacă a fost vindecată) la simplul contact cu un sos de soia care conține o cantitate infimă de făină de grâu. Alternativ, o persoană care suferă de simptome neurologice inflamatorii își poate pierde echilibrul și coordonarea din cauză că a băut o bere „fără gluten" care s-a dovedit a nu fi chiar atât de lipsită de gluten. Mulți oameni care nu suferă de o sensibilitate extremă la gluten mediată de sistemul imunitar sau generatoare de inflamații pot face totuși diaree, crize de astm, își pot pierde acuitatea mentală, pot suferi de inflamarea sau umflarea încheieturilor, pot face un edem la picioare sau pot avea crize de iritare în urma expunerii accidentale la grâu, mai ales dacă suferă de ADHD, autism, tulburare bipolară sau schizofrenie.

Astfel de oameni trebuie să fie extrem de vigilenți în ceea ce privește expunerea la grâu. Cei care suferă de condiții autoimune cum ar fi boala celiacă, dermatita herpetiformă și

ataxia cerebelului trebuie să evite cu orice preț inclusiv celelalte cereale care conțin gluten: orzul, secara, grâul spelta, triticale, kamut sau bulgur.

Grâul și glutenul există într-o mare varietate de forme. Cuscusul, matzo, orzo, grahamul și tărâța nu sunt altceva decât forme de grâu. La fel grisul și pesmetul. Uneori, aparențele pot fi foarte înșelătoare. Spre exemplu, marea majoritate a cerealelor pentru micul dejun conțin făină de grâu, ingrediente derivate din grâu sau gluten, chiar dacă poartă denumiri precum „Fulgi de porumb" sau „Fulgi de orez".

Ovăzul rămâne un subiect controversat în această privință, cu atât mai mult cu cât este adeseori procesat în aceleași fabrici și cu aceleași echipamente ca și grâul. De aceea, cei mai mulți dintre suferinzii de boala celiacă evită inclusiv acest produs.

Potrivit criteriilor Agenției Americane pentru Medicamente și Alimente (FDA), un produs manufacturat (nu cele de restaurant) trebuie să nu conțină gluten și să nu fie produs într-o facilitate care utilizează glutenul pentru a putea purta eticheta „fără gluten" fără riscul de a fi contaminat indirect. (Există oameni atât de sensibili la gluten încât chiar și folosirea unui cuțit cu care a fost tăiată o pâine le poate provoca simptome). De aceea, oamenii cu adevărat sensibili trebuie să evite chiar și produsele ale căror etichete nu conțin în lista ingredientelor cuvintele „grâu" sau alți termeni echivalenți (cum ar fi „amidon alimentar modificat"), care pot conține urme de gluten. Dacă ai îndoieli în privința unui produs, cel mai bine este să suni sau să trimiți un email la departamentul de relații cu clienții al producătorului, pentru a afla dacă acesta a folosit o facilitate în care nu au fost produse alte alimente ce conțin gluten. Tot mai mulți producători au început să menționeze pe site-urile lor dacă produsele lor sunt sau nu „fără gluten".

De asemenea, nu trebuie să uiți că un produs „fără grâu" nu este totuna cu un produs „fără gluten". El poate conține orz sau secară, ambele cereale conținând gluten. De aceea, dacă suferi de o sensibilitate la gluten, nu trebuie să pornești niciodată de la premisa că un produs fără grâu este automat și fără gluten.

Există alimente despre care toată lumea știe că conțin grâu sau gluten, cum ar fi pâinea, pastele și produsele de patiserie. Există însă și alimente al căror conținut de grâu nu este la fel de evident, cum ar fi:

Baghete, Brioșe, Burrito, Clătite, Cratoane, Cușcuș, Einkorn, Făină Graham, Faro (există diferite varietăți de grâu numite faro în Italia), Foccacia, Foi de plăcintă, Germeni de grâu, Gnocchi, Kamut Matzo, Amidon alimentar modificat, Orz, Panko (amestec din firimituri de pâine folosit în bucătăria japoneză), Proteine vegetale hidrolizate, Proteine vegetale texturate, Ramen, Roux (sos pe bază de grâu sau agent de îngroșare), Șeitan (gluten aproape 100% pur folosit în locul cărnii), Soba (produs preparat din hrișcă, dar care conține de regulă și făină de grâu), Stradele, Tărâțe, Tarte, Triticale.

Produse care conțin grâu

Grâul reflectă din plin inventivitatea uluitoare a speciei umane, care a reușit să transforme această plantă dându-i o multitudine de forme. Pe lângă numeroasele configurații pe care le poate lua grâul enumerate mai sus, există o varietate încă și mai mare de produse alimentare care conțin grâu sau gluten în lista ingredientelor lor și pe care le vom prezenta mai jos.

Nu trebuie să uiți însă că dată fiind varietatea incredibilă a produselor care se găsesc pe piață, această listă nu este nici pe departe exhaustivă. De aceea, trebuie să îți menții în permanență vigilența și să pui întrebări sau să eviți cumpărarea unui produs ori de câte ori ai îndoieli în privința lui.

Multe din alimentele enumerate mai jos există inclusiv în variante „fără gluten". Unele dintre ele sunt sănătoase și gustoase, cum ar fi sosul vinegretă pentru salate fără proteine vegetale hidrolizate. Nu putem spune însă același lucra despre toate produsele fără gluten, cum ar fi pâinea, cerealele pentru micul dejun și faina, care sunt produse de regulă din amidon de orez, de porumb, de cartofi sau de tapioca, substitute nesănătoase ale grâului. Niciun produs care ridică glicemia în limitele diabetului nu ar trebui etichetat drept „sănătos", indiferent dacă conține sau nu gluten. În cel mai

bun caz, poți consuma ocazional astfel de produse, dar nu merită să le adopți în mod regulat în dieta ta.

Există de asemenea un întreg univers al produselor care conțin grâu și gluten ce nu apar pe etichetele acestora. Astfel, ori de câte ori citești pe o etichetă că produsul conține „amidon", „emulsificatori" sau „agenți de dospire", cel mai bine este să pornești de la premisa că produsul conține gluten, până la proba contrară.

Există inclusiv îndoieli legate de eventualul conținut de gluten al unor produse și ingrediente cum este caramelul. Acesta este produsul caramelizat al unor zaharuri care de cele mai multe ori provin din sirop de porumb, dar există și producători care îl prepară din surse derivate din grâu. Ori de câte ori voi prezenta astfel de produse asupra cărora planează incertitudinea, voi pune în dreptul lor un semn de întrebare.

De bună seamă, nu toți oamenii trebuie să își facă probleme legate de cea mai infimă expunere la gluten. Lista produselor de mai jos își propune doar să îți atragă atenția asupra omniprezenței grâului și glutenului, exceptându-i pe cititorii care chiar trebuie să fie foarte vigilenți în ceea ce privește expunerea la gluten.

Iată, așadar, lista surselor neașteptate de grâu și gluten:

Băuturi:

- Bere de toate tipurile (deși există un număr din ce în ce mai mare de varietăți fără gluten), Bloody Mary mixes Coffees, ceaiuri din plante cu adaos de grâu, malț sau secară, Ceaiuri aromate, Lichior de malț, Vinuri fructate (conțin malț de secară), Votcă distilată din grâu (Absolut, Grey Goose, Stolichnaya), Whiskey distilat din grâu sau secară.

Cereale pentru micul dejun: Cred că ți-ai dat deja seama că anumite mărci de cereale precum Shredded Wheat și Wheaties conțin grâu. Există însă și varietăți care par să nu conțină grâu, dar care conțin totuși:

- Cereale care conțin tărâțe (târâte integrale, cu stafide etc.), Cereale „sănătoase" (Smart Start, Special K, Grape Nuts, Trail Mix Crunch), Cereale din ovăz (Cheerios, Cracklin' Oat Bran, Honey Bunches of Oats), Cereale cu porumb (Corn

Pops), Cereale cu orez expandat (Rice Krispies), Fulgi de porumb (de diferite varietăți), Granola, Muesli, Mueslix.

Brânzeturi: Dat fiind că culturile folosite pentru fermentarea anumitor brânzeturi intră în contact cu pâinea, ele prezintă un anumit risc de expunere la gluten:

- Brânză cu mucegai albastru, Brânză Gorgonzola, Brânză de vacă (nu toate tipurile), Roquefort.

Coloranți, substanțe pentru îngroșare, afânare, texturare, etc: Aceste surse ascunse de gluten sunt dintre cele mai problematice, întrucât apar în lista ingredientelor și nu par să aibă ceva de-a face cu grâul sau cu glutenul. Din păcate, de cele mai multe ori este imposibil să îți dai seama dacă ele conțin sau nu gluten, lucru pe care nu îl cunoaște nici măcar producătorul, căci aceste produse sunt realizate de alți producători:

- Amidon alimentar modificat, Aromă caramel, Arome artificiale, Colorant caramel, Coloranți artificiali, Dextrimaltoză, Emulsificatori, Maltrodextrină, Proteine vegetale texturate, Stabilizatori.

Batoane energizante, cu proteine și înlocuitoare ale meselor:

- Batoane Clif, Batoane Gatorade Pre-Game Fuel, Batoane GNC Pro Performance, Batoane Kashi GoLean, Batoane pentru putere, Batoane pentru slăbit.

Produse fast food: În cadrul multor restaurante fast food, uleiul folosit pentru a prăji cartofii este de multe ori același în care a fost prăjit puiul dat prin pesmet. De asemenea, blaturile folosite pentru gătit sunt de obicei aceleași. De aceea, alimente care în mod normal nu ar trebui să conțină grâu, cum ar fi omleta, nacho chipsurile Taco Bell sau cartofii pot conține urme de făină. În plus, sosurile, carnații și burrito-urile conțin de obicei făină de grâu.

Adevărul este că alimentele care nu conțin gluten reprezintă excepția în cadrul restaurantelor fast food. De aceea, este aproape imposibil să găsești un astfel de aliment în aceste localuri, în care nu ar trebui să mănânci niciodată !

Există totuși lanțuri fast food cum ar fi Subway, Arby's, Wendy's, și Chipotle Mexican Grill, care susțin că multe din produsele lor sunt „fără gluten" și/sau care oferă astfel de produse în meniul lor.

Cereale calde:
- Farina, Fulgi de ovăz Malt-O-Meal, Smântână de grâu, Tărâță de ovăz.

Produse din carne:
- Bacon fals, Cârnați, Conserve, Crabi falși, Curcan dat prin pesmet, Hamburgeri (preparați din carne tocată și firimituri de pâine), Hot dogs, Orice produs dat prin pesmet, Produse Deli (salamuri, etc.).

Diverse: Identificarea grâului sau glutenului din această categorie de produse poate fi extrem de dificilă dacă aceste ingrediente nu sunt afișate pe etichetă. În astfel de cazuri trebuie să suni la producător:
- Medicamente (o listă utilă cu resurse poate fi găsită pe site-ul glutenfreedrugs.com, fiind făcută de un farmacist), Play-Doh (plastilină), Plicuri (lipiciul), Rujuri și balsamuri de buze, Suplimente nutriționale (mulți producători specifică pe etichete dacă produsele lor sunt sau nu „fără gluten"), Timbre (lipiciul de pe spate).

Sosuri, dressinguri pentru salate, condimente:
- Ketchup, Marinate, Miso, Muștar care conține grâu, Oțet, Sirop de malț, Sos de soia, Sosuri îngroșate cu făină, Sosuri pentru salate, Sos Teriyaki.

Condimente:
- Amestecuri de condimente, Condimente pentru taco, Curry măcinat.

Gustări și deserturi: Toată lumea știe că fursecurile, biscuiții și covrigeii conțin grâu, dar există foarte multe alte alimente din această categorie la care acest lucru nu este atât de evident:

- Amestecuri de alune sau de bomboane, Arahidele prăjite uscat, Batoanele de ciocolată, Batoanele de granola, Bomboanele, Chipsuri de cartofi (inclusiv Pringles), Chipsuri de tortilla, Chipsurile de porumb, Crustele sau glazura prăjiturilor, Fructele uscate (date ușor prin făină), Guma de mestecat, Înghețata, Nuci prăjite, Plăcinte, Prăjituri și creme, Oreo, aluat de prăjituri, cheesecake, malț de ciocolată, Tiramisu, Turtă dulce, Umpluturile din fructe cu agenți de îngroșare.

Supe:

- Supe, ciorbe, inclusiv la conservă, **B**aze pentru supe și ciorbe.

Produse din soia și vegetariene:

- Burgeri vegetali (Boca Burgers, Gardenburgers, Morningstar Farms), Chili vegetarian, „Fripturi" vegetariene, Hot dogs și cârnați vegetarieni, „Pui fals" vegetarian, „Șnițele" vegetariene.

Îndulcitori:

- Dextrină și maltodextrină, Malț, sirop de malț, potențatori de gust cu malț, Malț de secară, extract de secară.

ANEXA B

Rețete sănătoase care înlocuiesc grâul din alimentație

Eliminarea grâului din alimentație nu este o sarcină imposibilă, dar necesită o anumită creativitate în bucătărie, căci nu toți membrii familiei vor dori să renunțe cu una cu două la produsele lor favorite. De aceea, am creat câteva rețete simple, dar sănătoase, inclusiv câteva care înlocuiesc felurile de mâncare familiare ce conțin grâu.

În acest scop, am folosit câteva reguli de bază:

Grâul trebuie înlocuit cu alternative mai sănătoase. Acest lucru poate părea evident, dar majoritatea produselor fără grâu și fără gluten de pe piață nu înlocuiesc acest produse cu alternative mai sănătoase. Spre exemplu, amidonul de porumb, de orez, de cartofi și de tapioca, folosit frecvent în aceste rețete, va continua să te îngrașe și să îți ridice glicemia în limitele diabetului. În rețetele folosite mai jos, făina de grâu este înlocuită cu nuci, semințe de in măcinate sau faină de cocos, alimente pe cât de hrănitoare, pe atât de sănătoase, care nu declanșează reacțiile metabolice anormale pe care le declanșează grâul și produsele obișnuite cu care este substituit acesta.

Grăsimile nesănătoase precum uleiurile hidrogenate, polinesaturate și oxidate trebuie evitate. Grăsimile folosite în rețetele de mai jos sunt mai bogate în lipide mononesaturate și saturate, îndeosebi uleiul de măsline și uleiul de cocos bogat în acid lauric neutru.

Expunerea la carbohidrați este minimă. Dată fiind importanța pentru sănătate a conținutului redus de carbohidrați, dintr-o lungă listă de motive, printre care topirea grăsimii viscerale, suprimarea fenomenelor inflamatorii, reducerea numărului de particule LDL mici și minimizarea sau inversarea tendinței de a face diabet, care a ajuns să fie excepțional de comună în zilele noastre, toate rețetele care urmează au un conținut foarte redus de carbohidrați. Singura rețetă care conține o cantitate mai mare de carbohidrați este cea de granola. Chiar și aceasta poate fi modificată însă cu ușurință pentru a corespunde nevoilor tale.

Rețetele recomandă folosirea îndulcitorilor artificiali. Pentru a putea crea anumite feluri de mâncare familiare care în mod obișnuit conțin zahăr, am folosit compromisul îndulcitorilor artificiali sau nenutritivi pe care îi consider cei mai benefici și mai bine tolerați de către majoritatea oamenilor. Eritritolul, xilitolul, sucraloza și stevia nu au niciun impact asupra glicemiei și nu generează tulburări gastrointestinale, așa cum fac manitolul și sorbitolul. În plus, nu au consecințele nefaste asupra sănătății pe care le au aspartamul și zaharina. Un amestec de eritritol și stevia care se găsește pe scară largă (care de fapt conține o componentă a steviei numită rebiana) este Truvia, îndulcitorul pe care l-am folosit personal pentru testarea majorității acestor rețete.

În cazul în care cantitatea specificată pentru acești îndulcitori ți se pare prea mică, o poți adapta după gust. După eliminarea grâului din alimentație, foarte mulți oameni devin extrem de sensibili la gustul dulce, care ajunge să li se pară grețos. Dacă faci parte din această categorie, poți reduce cantitatea de îndulcitori recomandată în rețete. Dacă te afli însă abia la începutul dietei fără grâu și fără gluten și încă mai simți nevoia de a consuma dulciuri, poți mări această cantitate.

Un alt aspect de care trebuie să ții seama este că puterea anumitor îndulcitori, îndeosebi a extractelor din stevia, poate varia destul de mult, întrucât unii sunt combinați cu alte substanțe, cum ar fi maltodextrina sau inulina. Consultă eticheta îndulcitorilor pe care îi cumperi sau folosește următoarea formulă pentru a stabili echivalentul său în zaharoză.

1 ceașcă de zaharoză (zahăr) =

1 ceașcă de extract de stevia pur sau amestecat cu maltodextrina

1 ceașcă Splenda granulat

1/4 ceașcă extract de stevia măcinat (Trades Joe's). Așa cum spuneam, mai mult decât în cazul altor îndulcitori, extractul de stevia poate avea un grad de îndulcire diferit. Cel mai bine este să consulți eticheta produsului cumpărat pentru a afla echivalentul său în zaharoză.

1/3 ceașcă + 1,5 linguri (sau aproximativ 7 linguri) Truvia

2 linguri extract lichid de stevia
1-1/3 cești eritriol
1 ceașcă xilitol

În sfârșit, am creat aceste rețete pentru cei cu programul foarte ocupat și care nu au foarte mult timp la dispoziție, astfel încât să fie cât mai ușor de preparat. De asemenea, majoritatea ingredientelor folosite pot fi procurate cu ușurință.

Cei care suferă de boala celiacă, inclusiv de echivalentele ei neintestinale, trebuie să aleagă întotdeauna ingrediente fără gluten. Toate ingredientele pe care le conțin rețetele prezentate în continuare se găsesc inclusiv în varianta fără gluten, dar trebuie să verifici întotdeauna dacă producătorii care oferă astfel de alimente se țin de cuvânt.

Băutură răcoritoare cu fructe de pădure și cocos

Această băutură este ideală pentru micul dejun atunci când ești foarte grăbit sau ca gustare rapidă. Vei constata că dă o senzație mai mare de sațietate decât alte shake-uri, grație laptelui de cocos. Singurul îndulcitor sunt fructele de pădure, care nu sunt foarte bogate în zahăr.

Ingrediente pentru o porție:

- 1/2 ceașcă lapte de cocos
- 1/2 ceașcă iaurt integral cu conținut redus de grăsime
- 1/4 ceașcă afine, mure, căpșuni sau alte fructe de pădure
- 1/2 ceașcă proteine din zer cu aromă de vanilie (sau fără aromă)
- 1 lingură semințe de in măcinate
- 1/2 ceașcă extract de cocos
- 4 cuburi de gheață

Combină laptele de cocos, iaurtul, fructele de pădure, proteinele, semințele de in, extractul de cocos și cuburile de gheață și amestecă-le cu un blender până când rezultă o băutură fină. Se servește pe loc.

Granola

Această granola satisface dorința celor mai mulți dintre oameni de a servi o gustare crocantă și dulce, deși arată și are un gust diferit față de granola convențională. O poți consuma

inclusiv ca cereale pentru micul dejun, cu lapte, lapte de cocos, de soia sau de migdale. Ovăzul (sau quinoa) și fructele uscate folosite în această rețetă au anumite consecințe asupra glicemiei, dar cantitățile folosite nu sunt foarte mari. De aceea, consecințele vor fi limitate de cele mai multe ori.

Rezultă 6 porții:

- 1/2 ceașcă fulgi de quinoa sau de ovăz
- 1/2 ceașcă semințe de in măcinate (pot fi și semințe de dovleac măcinate)
- 1/4 ceașcă semințe de dovleac întregi
- 1 ceașcă nuci caju mărunțite
- 1/2 ceașcă sirop de vanilie fără zahăr (Torani sau DaVinci)
- 1/4 ceașcă ulei de nuci
- 1 ceașcă pecan mărunțit
- 1/2 ceașcă migdale mărunțite
- 1/4 ceașcă stafide, cireșe uscate sau merișoare uscate și neîndulcite

încălzește cuptorul la 160 de grade Celsius.

Combină quinoa sau ovăzul măcinate cu jumătate din nucile caju, siropul de vanilie și uleiul de cocos într-un bol și așează amestecul într-o tavă. Presează-l astfel încât să capete o grosime de 1 centimetru. Lasă-l să se coacă până când devine crocant, aproximativ 30 de minute. Lasă-l apoi să se răcească în tavă timp de cel puțin o oră.

Între timp, combină nucile pecan, migdalele, fructele uscate și ce a mai rămas din nucile caju într-un vas. Rupe în bucățele amestecul răcit cu quinoa și amestecă-l cu celelalte nuci și fructe.

Cereale calde cu cocos și semințe de in

Vei fi surprins să constați cât de sățios este acest mic dejun cu cereale, mai ales dacă folosești lapte de cocos.

Rezultă 1-2 porții:

- 1/2 ceașcă lapte de cocos, lapte de vacă integral, lapte de soia integral sau lapte de migdale neîndulcit
- 1/2 ceașcă semințe de in măcinate (pot fi cumpărate premăcinate)
- 1/4 ceașcă fulgi de cocos neîndulciți

- 1/4 ceașcă nuci mărunțite, jumătăți de nuci sau semințe decojite de floarea soarelui Scorțișoară măcinată
- 1/4 ceașcă căpșuni, afine sau alte fructe de pădure tăiate (opțional)

Combină laptele, semințele măcinate de in, fulgii de cocos și nucile sau semințele de floarea soarelui într-un vas și lasă-le în cuptorul cu microunde timp de 1 minut. Dacă dorești, poți presăra deasupra niște scorțișoară și câteva fructe de pădure proaspete.

Rulouri umplute cu ouă și pesto pentru micul dejun

Aceste rulouri delicioase pot fi preparate de cu seară și ținute la frigider peste noapte pentru un mic dejun convenabil și foarte sățios.

Rezultă 1 porție:

- 1 foaie din semințe de in (vezi rețeta următoare).
- 1 lingură pesto de busuioc sau din roșii uscate la soare
- 1 ou fiert tare, tăiat felii subțiri
- 2 roșii tăiate felii subțiri
- 1 mână de spanac proaspăt sau de salată tăiată

Dacă abia ai terminat de gătit foile, lasă-le mai întâi să se răcească timp de 5 minute. Întinde apoi pesto-ul pe o fâșie de 5 centimetri în centrul foii. Plasează deasupra feliile de ouă și apoi cele de roșii. Deasupra presară frunzele de spanac sau de salată. Rulează combinația.

Foi din semințe de in

Foile pentru rulouri preparate din semințe de in și ouă sunt surprinzător de gustoase. Dacă te vei obișnui cu ele, îți vei putea prepara oricând dorești un rulou sau două, în doar câteva minute. Dacă ai două tăvi rotunde, poți prepara două astfel de foi simultan, accelerând foarte mult procesul (ce-i drept, ele trebuie ținute pe rând în cuptorul cu microunde). Foile din semințe de in pot fi ținute la frigider timp de câteva zile. Există și alte variante sănătoase ale rețetei, care înlocuiesc apa cu suc de morcov sau de spanac.

Rezultă 1 porție:

- 3 linguri semințe de in măcinate (pot fi cumpărate premăcinate)
- 1/4 linguriță praf de copt
- 1/4 linguriță ceapă pulbere
- 1/4 linguriță boia
- 1 vârf de cuțit sare de mare fină sau sare de țelină
- 1 lingură ulei de cocos topit, la care se adaugă o cantitate mică pentru unsul tăvii
- 1 lingură apă
- 1 ou mare

Amestecă semințele de in, praful de copt, cel de ceapă, boiaua și sarea într-un vas mic. Adaugă 1 lingură de ulei de cocos, apoi oul și 1 lingură de apă. Unge cu ulei de cocos o tavă de sticlă sau plastic pentru cuptorul cu microunde. Toarnă aluatul și lasă-l să se întindă uniform. Ține la cuptorul cu microunde 2-3 minute, până când se coace. Lasă să se răcească timp de 5 minute. Pentru a scoate foaia, ridică mai întâi o margine cu o spatulă. Dacă s-a lipit, desprinde-o cu delicatețe, râcâind sub ea. În final, întoarce foaia și umple-o cu ingredientele dorite.

Rulouri cu curcan și avocado

Aceasta este una din sutele de modalități de a umple foile din semințe de in pentru un mic dejun, un prânz sau o cină gustoase și hrănitoare. Dacă preferi și un sos, întinde un strat subțire de humus sau de pesto pe foaie înainte de a adăuga celelalte ingrediente.

Rezultă 1 porție:

- 1 foaie din semințe de in (partea opusă), răcită dacă de-abia a fost scoasă din cuptor
- 3-4 felii de friptură de curcan
- 2felii subțiri de brânză elvețiană
- 1/4 ceașcă germeni de fasole
- 1/2 avocado tăiat felii subțiri
- 1 mână de spanac sau de salată mărunțită
- 1 lingură maioneză, muștar, maioneză wasabi sau sos de salată fără zahăr

Așează feliile de curcan și brânza în centrul foii. Presară deasupra germenii de fasole, feliile de avocado, spanacul sau

salata. Adaugă maioneza, muștarul sau condimentul favorit. Rulează amestecul.

Supă cu tortilla mexicană

Această supă nu conține cu adevărat tortilla, dar amintește de această mâncare mexicană clasică. Am preparat-o pentru familia mea și am regretat imediat că nu am făcut o cantitate mai mare, căci s-a terminat instantaneu, având un succes enorm.

Rezultă 4 porții:

- 4 cești supă de pui cu puțină sare
- 1/4 ceașcă ulei de măsline extravirgin
- 1 piept de pui dezosat și fără piele (de aproximativ 450 de grame), tăiat în bucăți de 1 centimetru
- 2-3 căței de usturoi tocați
- 1 ceapă mare, tocată fin
- 1 ardei roșu tocat fin
- 2 roșii tocate fin
- 3-4 ardei iuți jalapeno, fără semințe și tocați fin
- 2 fructe de avocado Hass
- 1 ceașcă brânză zdrobită Monterey Jack sau Cheddar (120 grame)
- 1/2 ceașcă coriandru proaspăt mărunțit 4 linguri smântână

Adu supa la fierbere într-un vas, la foc mare. Dă apoi focul mic. Între timp, încinge uleiul într-o tigaie și adaugă puiul și usturoiul. Ține pe foc 5-6 minute, până când puiul capătă o crustă maronie. Adaugă puiul gătit, ceapa, ardeii, roșiile și ardeii iuți în supă. Acoperă supa cu un capac și fierbe-o la foc mic o jumătate de oră. Adaugă sare și piper negru după gust. Taie fructele de avocado în două, pe lungime, și decojește-le. Taie miezul pe lungime în felii cu o grosime de 0,5 centimetri. Pune supa în farfurii. Presară deasupra feliile de avocado, brânza, coriandrul și o lingură de smântână.

Salată cu ton și avocado

Puține combinații au o savoare comparabilă cu a acestui amestec de avocado, lămâie verde și coriandru proaspăt. Dacă rețeta este preparată pentru mai târziu, avocado și lămâia ar trebui adăugate doar înainte de servire.

Salata poate fi consumată simplu sau cu un sos de salată (dressing). Sosurile de salată cu avocado se potrivesc extrem de bine la ea.

Rezultă 2 porții:

- 4 cești salată sau spanac tânăr mărunțit
- 1 morcov răzuit
- 120 grame ton (la conservă)
- 1 lingură coriandru proaspăt tocat
- 1 avocado decojit și tăiat cubulețe
- 2 felii de lămâie verde

Combină salata și morcovul într-un vas. Adaugă tonul și coriandrul și amestecă-le bine, ca să se pătrundă. Chiar înainte de servire, adaugă fructul de avocado și stoarce sucul de lămâie. Amestecă și servește imediat.

Pizza fără grâu

Deși „crusta" acestei pizza nu este suficient de crocantă pentru a o putea ține în mână, ea îți va satisface cu siguranță pofta nostalgică de pizza, fără a avea de suferit consecințele nefaste ale acesteia. O felie sau două sunt de regulă suficiente pentru a te sătura, iar copiilor le place foarte mult. De preferință, alege un ketchup fără sirop de porumb bogat în fructoză și fără zaharoză.

Rezultă 4-6 porții:

- 1 conopidă tăiată bucățele de 2,5-5 centimetri
- 3/4 ceașcă ulei de măsline extravirgin
- 2 ouă mari
- 3 cești brânză mozzarella tăiată (în total, 360 grame)
- 200 grame cârnat (de preferință neafumat), salam feliat (de preferință neafumat); carne de vită, de curcan sau de porc
- 360 de grame sos de pizza sau 2 conserve de pastă de tomate (180 g fiecare)
- diferite legume pentru umplutură: ardei grași tocați (verzi, roșii sau galbeni); roșii uscate la soare; ceapă sau praz tocat; usturoi mărunțit; spanac proaspăt; măsline tăiate; ciuperci tăiate; broccoli sau sparanghel tăiat
- Busuioc proaspăt sau uscat
- Oregano proaspăt sau uscat
- Piper negru

- 1/2 ceașcă brânză parmezan rasă

Fierbe conopida în apă sau în abur timp de 20 de minute, până când se înmoaie. Scurge apa și mută conopida într-un vas mare. Paseaz-o până când capătă consistența unui piure de cartofi, cu cât mai puține „cocoloașe". Adaugă 1/4 ceașcă de ulei, ouăle și 1 ceașcă de mozzarella, și amestecă bine.

Preîncălzește cuptorul la 175°C. Unge o tavă pentru pizza cu o lingură de ulei de măsline. Toarnă amestecul de conopidă în tavă și presează „aluatul" până când devine plat, cu o grosime de maxim 1 centimetru. Marginile pot fi ceva mai groase. Coace „aluatul" de pizza timp de 20 de minute. Dacă dorești să umpli pizza cu carne tocată, călește-o într-o tigaie până când devine bine pătrunsă și capătă o culoare maronie.

Scoate „crusta" de pizza din cuptor (nu stinge focul) și unge-o cu sos de pizza sau pastă de tomate. Adaugă celelalte 2 cești de mozzarella, legumele și carnea, usturoiul, oregano și piperul. Stropește totul cu jumătatea de ceașcă de ulei de măsline și presară deasupra parmezanul ras. Introdu din nou pizza la cuptor și las-o 10-15 minute, până când se topește mozzarella.

Taie pizza în felii și folosește o spatulă pentru a le scoate pe farfurii.

„Paste" de dovlecei zucchini cu ciuperci baby bella

Folosirea dovleceilor în locul pastelor convenționale din grâu asigură acestui fel de mâncare o textură și un gust diferite, dar care nu îl fac cu nimic mai puțin delicios. Dat fiind că dovlecelul nu are un gust la fel de intens ca și pastele din grâu, cu cât sosul și umplutura sunt mai bune, cu atât mai gustoase vor fi „pastele".

Rezultă 2 porții:

- 450 grame dovlecei zucchini
- 240 grame cârnat neafumat (fără nitriți), carne de vită, de curcan, de pui sau de porc (opțional)
- 3-4 linguri ulei de măsline extravirgin
- 8-10 ciuperci baby bella sau cremini, feliate
- 2-3 căței de usturoi tocați

- 2 linguri busuioc proaspăt tocat
- Sare și piper negru
- 1 ceașcă sos de roșii sau 120 grame pesto
- 1/4 ceașcă parmezan ras

Decojește dovleceii cu instrumentul de decojire și taie-i pe lungime în felii subțiri, până când ajungi la miezul cu semințe (acesta nu se pretează la formarea „pastelor", dar îl poți păstra pentru o salată).

Dacă dorești să gătești acest fel cu carne, încălzește o lingură de ulei într-o tigaie mare și călește carnea tocată, separând-o cu o lingură. În final, scurge grăsimea. Adaugă 2 linguri de ulei de măsline în tigaie și călește ciupercile și usturoiul timp de 2-3 minute, până când se înmoaie.

Dacă nu dorești să folosești carne, toarnă 2 linguri de ulei în tigaie și dă focul la mediu. Călește timp de 2-3 minute ciupercile și usturoiul. În ambele cazuri, adaugă feliile subțiri de dovlecel în tigaie și călește-le până când se înmoaie, nu mai mult de 5 minute. În final, adaugă busuiocul tocat, sare și piper după gust. Servește cu sos de roșii sau pesto și presară deasupra parmezan.

Macaroane shirataki gătite în wok

Macaroanele shirataki sunt niște paste versatile care înlocuiesc macaroanele din făină. Sunt preparate din rădăcină de konjac. Nu afectează deloc glicemia, căci conțin foarte puțini carbohidrați (mai puțin de 3 grame la un pachet de 250 g). Unele macaroane shirataki conțin inclusiv tofu și amintesc mai mult de textura pastelor din grâu. Personal nu-mi plac, căci îmi amintesc de pastele ramen din tinerețea mea. La fel ca și tofu, macaroanele shirataki absorb gusturile și mirosurile celorlalte ingrediente, neavând practic un gust al lor.

Rețeta care urmează este asiatică și foarte simplă, dar macaroanele shirataki pot fi folosite pentru orice feluri de mâncare italienești (sau altele), în locul pastelor convenționale din grâu. (Există chiar un producător care le dă formă de fettucine, penne rigate sau capellini).

Rezultă 2 porții:

- 3 linguri ulei de susan încălzit
- 1/2 piept de pui dezosat, carne de porc sau tofu solid tăiat în cubulețe de 2 centimetri

- 2-3 căței de usturoi tocați
- 100 g ciuperci shiitake proaspete, numai pălăriile, feliate
- 2-3 linguri sos de soia (fără grâu)
- 200 g broccoli proaspăt sau congelat, tăiat în buchețele mici
- 120 g muguri de bambus feliați
- 1 lingură ghimbir proaspăt răzuit
- 2 linguri semințe de susan 1/2 lingură ardei roșu tocat
- 2 pungi (a câte 250 g fiecare) cu macaroane shirataki

Încinge 2 linguri de ulei de susan într-un wok sau într-o tigaie mare, la foc mediu. Adaugă carnea sau tofu, usturoiul, ciupercile shiitake și sosul de soia, și lasă pe foc până când se pătrunde carnea sau până când tofu devine auriu pe toate părțile (dacă tigaia devine prea uscată, adaugă o lingură de apă).

Adaugă broccoli, mugurii de bambus, ghimbirul, semințele de susan, ardeiul tocat și ce a mai rămas din uleiul de susan și amestecă-le cu restul compoziției 4-5 minute, până când broccoli se înmoaie.

Cât timp se călește broccoli, umple un vas cu 4 cești de apă și pune-1 pe foc. Clătește macaroanele shirataki în apă rece timp de 15 secunde și scurge-le. Introdu-le apoi în apa care fierbe și gătește-le timp de 3 minute. În final scurge-le și adaugă-le în wok, alături de legume. Lasă-le 2 minute să se pătrundă (la foc mediu) și amestecă bine.

Prăjituri cu crab

Aceste prăjituri fără grâu sunt incredibil de ușor de preparat. Dacă sunt servite cu sos tartar sau cu un alt sos compatibil și cu spanac sau salată verde, acest fel de mâncare poate servi drept fel principal.

Rezultă 4 porții:

- 2 linguri ulei de măsline extravirgin
- 1/2 ardei roșu tăiat în felii subțiri
- 1/4 ceapă galbenă tocată fin
- 2 linguri ardei iute verde tocat fin, sau după gust
- 1/4 ceașcă nuci măcinate
- 1 ou mare
- 1,5 lingurițe curry măcinat

- 1/2 linguriță chimen măcinat
- Sare de mare fină
- 1 conservă carne de crab (180 g), scursă
- 1/4 ceașcă semințe de in măcinate (pot fi cumpărate premăcinate)
- 1 linguriță praf de ceapă
- 1/2 linguriță praf de usturoi
- Spanac tânăr sau salată verde
- Sos tartar (opțional)

Preîncălzește cuptorul la 160°C. Încălzește uleiul într-o tigaie, la foc mare. Călește în el ardeiul, ceapa și ardeiul iute, 4-5 minute, până când se înmoaie. Lasă să se răcească.

Transferă legumele într-un vas. Adaugă la ele nucile, oul, praful de curry, chimenul și un praf de sare. În final, adaugă carnea de crab. Amestecă bine, apoi separă în patru grămăjoare și pune-le pe o tavă acoperită cu hârtie de copt.

Într-un vas separat, amestecă semințele măcinate de in, praful de ceapă și praful de usturoi. Presară amestecul rezultat peste prăjiturile cu crab. Pune-le la cuptor și lasă-le să se coacă circa 25 de minute, până când devin maronii. Se servesc pe un pat de salată sau de spanac, eventual cu sos tartar.

Pui dat prin nuci pecan cu tapenade

Acest fel de mâncare reprezintă un antreu excelent sau o gustare care poate fi luată la pachet și servită la prânz. Poate fi preparat foarte rapid, mai ales dacă ți-a rămas niște piept de pui de la cina de aseară.

Dacă preferi, poți servi puiul cu pesto (de busuioc sau din roșii uscate la soare), ori cu caponata de vinete, în locul tapenadei.

Rezultă 2 porții:
- 2 piepturi de pui de 120 g, dezosate și fără piele
- 1 ou mare
- 1/4 ceașcă lapte de cocos sau de vacă
- 1/2 ceașcă nuci pecan măcinate (pot fi cumpărate premăcinate)
- 3 linguri parmezan ras
- 2 lingurițe praf de ceapă
- 1 linguriță oregano uscat

- Sare de mare fină și piper negru măcinat
- 4 linguri de tapenade, caponata sau pesto, cumpărate din comerț

Preîncălzește cuptorul la 160°C. Coace puiul aproximativ 30 de minute. Bate oul într-un vas și adaugă laptele. Amestecă separat nucile pecan, parmezanul, praful de ceapă, oregano, sarea și piperul.

Dă carnea de pui prin ou, apoi prin amestecul cu pecan. Lasă-l apoi la cuptorul cu microunde timp de 2 minute. Se servește cald, cu tapenada, caponate sau pesto.

Cotlete de porc date prin parmezan cu legume coapte în oțet balsamic

Nucile măcinate pot fi folosite ca înlocuitor pentru pesmet, formând o „crustă" gustoasă ce poate fi amestecată cu legume și cu condimentele dorite.

Rezultă 4 porții:

- 1 ceapă albă tăiată felii subțiri
- 1 vânătă mică, nedecojită, tăiată cubulețe de 1 centimetru
- 1 ardei verde feliat
- 1 ardei galben sau roșu feliat
- 2 căței de usturoi tocați mare
- 1/4 ceașcă ulei de măsline extravirgin sau mai mult, dacă este necesar
- 1/4 ceașcă oțet balsamic
- Sare de mare (fină sau grunjoasă) și piper negru măcinat
- 1 ou mare
- 1 lingură lapte de cocos
- 1/2 ceașcă migdale sau nuci pecan măcinate (pot fi cumpărate premăcinate)
- 1/4 ceașcă parmezan ras
- 1 linguriță praf de usturoi
- 1 linguriță praf de ceapă
- 4 cotlete de porc cu os (de aproximativ 180 g fiecare)
- 1 lămâie tăiată felii subțiri

Preîncălzește cuptorul la 160°C. Combină ceapa, vânătă, ardeii și usturoiul într-o tavă mare. Adaugă 2 linguri

de ulei și de oțet. Presară sare și piper după gust. Acoperă tava cu folie și las-o la copt 30 de minute.

Între timp, amestecă oul cu laptele de cocos într-un vas. Combină migdalele și pecanul, parmezanul, praful de usturoi și de ceapă într-un vas separat. Adaugă sare și piper după gust. Dă cotletele de porc prin ou pe ambele părți, apoi prin amestecul de nuci și parmezan.

Încinge două linguri de ulei la foc mare. Adaugă cotletele de porc și prăjește-le până când capătă o crustă aurie, câte 2-3 minute pe fiecare parte.

Scoate legumele din cuptor (unde s-au copt timp de 30 de minute) și plasează deasupra lor cotletele. Presară deasupra cărnii feliile de lămâie.

Acoperă din nou tava cu folie și las-o la copt până când se pătrund cotletele (la mijloc trebuie să fie roz), iar legumele devin foarte moi (aproximativ 30 de minute).

Salată de spanac și ciuperci

Această salată simplă este foarte ușor de preparat în cantități mari (prin multiplicarea cantităților specificate), putând fi consumată inclusiv a doua zi (de pildă, la micul dejun). Sosul de salată trebuie adăugat chiar înaintea servirii. În cazul în care cumperi un sos de-a gata, citește cu atenție eticheta, căci astfel de produse conțin de multe ori sirop de porumb bogat în fructoză sau zaharoză. Mai presus de orice, evită însă 248 sosurile fără grăsimi sau cu conținut redus de grăsimi. Dacă sosul de salată (dressing) cumpărat este preparat dintr-un ulei sănătos și nu conține zahăr, îl poți consuma în orice cantitate dorești.

Rezultă 2 porții:

- 8 cești frunze de spanac timpuriu
- 2 cești ciuperci tăiate, din varietatea preferată
- 1/2 ardei roșu sau verde, mărunțit
- 1/2 ceașcă praz sau ceapă roșie
- 2 ouă fierte tari, feliate
- 1/2 ceașcă jumătăți de nuci
- 180 g brânză feta tăiată cubulețe
- Sos vinegretă preparat acasă (ulei de măsline extravirgin plus oțet) sau cumpărat din comerț

Amestecă spanacul, ciupercile, ardeii, prazul, ouăle, nucile și brânza feta într-un vas mare. Adaugă sosul de salată și amestecă bine. Dacă nu o consumi imediat, poți pune salata în două cutii alimentare închise ermetic și o poți ține la frigider. Sosul trebuie adăugat chiar înainte de servire.

Variante: la această rețetă poți adăuga după gust diferite condimente, cum ar fi busuiocul sau coriandrul. Brânza feta o poți înlocui cu brânză de capră, cremă de brânză Gouda sau brânză elvețiană. Poți adăuga măsline kalamata sau poți folosi un dressing cremos (fără zahăr sau sirop de porumb bogat în fructoză), cum ar fi cel din rețeta indicată la pagina 260 (Sos de salată „fără griji").

Sparanghel cu usturoi copt și cu ulei de măsline

Sparanghelul oferă foarte multe beneficii pentru sănătate, chiar dacă este folosit în cantități mici. Micul efort suplimentar de coacere a usturoiului se va dovedi la rândul lui util, conferind un gust deosebit acestui fel de mâncare.

Rezultă 2 porții:

- 1 usturoi întreg
- Ulei de măsline extravirgin
- 225 g sparanghel curățat și tăiat în jumătăți
- 1 lingură nuci pecan sau migdale măcinate
- 1/2 linguriță praf de ceapă

Preîncălzește cuptorul la 200°C. Separă usturoiul în căței și curăță-i de coajă. Unge o bucățică de hârtie de copt cu ulei, plasează pe ea un cățel de usturoi, apoi împacheteaz-o și plaseaz-o pe o tavă. Lasă cățeii de usturoi astfel împachetați la copt timp de 30 de minute. În final, scoate-i și lasă-i să se răcească.

Încălzește 1 lingură de ulei într-o tigaie, la foc mare. Adaugă sparanghelul și lasă-l să se prăjească timp de 3-4 minute, până când capătă o culoare verde strălucitoare. Presară deasupra nucile și migdalele, apoi praful de ceapă. Adaugă în tigaie și usturoiul copt. Continuă să prăjești sparanghelul până când devine crocant, 1-2 minute.

Vinete coapte cu trei tipuri de brânză

Dacă îți place brânza, vei savura combinația de arome a acestui fel de mâncare. Acesta este suficient de substanțial

pentru a putea fi servit ca antreu, sau chiar ca fel principal (în porții mai mici), alături de o friptură la grătar sau de un file de pește. Ceea ce rămâne poate fi consumat la micul dejun.

Rezultă 6 porții:

- 1 vânătă tăiată transversal în felii cu o grosime de 1 centimetru
- 1/2 ceașcă ulei de măsline extravirgin
- 1 ceapă galbenă tocată 2-3 căței de usturoi tocați
- 3-4 linguri roșii uscate la soare
- 4-6 cești frunze de spanac
- 2 roșii tăiate felii
- 2 cești sos de roșii
- 1 ceașcă brânză ricotta
- 1 ceașcă brânză mozzarella din lapte integral (120 g)
- 1/2 ceașcă parmezan ras (60 g)
- 4-5 frunze proaspete de busuioc tocate

Preîncălzește cuptorul la 160°C. Așează feliile de vinete într-o tavă și unge-le cu ulei de măsline pe ambele părți (păstrează totuși 2 linguri de ulei). Coace vinetele timp de 20 de minute. În final, scoate vinetele, dar lasă focul la cuptor aprins.

Încălzește uleiul rămas la foc mediu. Adaugă ceapa, usturoiul, roșiile uscate la soare și spanacul, și călește-le până când se înmoaie ceapa. Plasează roșiile deasupra vinetelor. Presară deasupra lor amestecul cu spanac. Adaugă și sosul de roșii.

Amestecă într-un vas brânza ricotta și mozzarella. Toarnă amestecul deasupra vinetelor cu roșii, apoi presară busuioc. Ultimul strat presărat va fi de parmezan. Coace fără folie vinetele cu umplutura până când se topește brânza, aproximativ 30 de minute.

„Pâine" cu mere și nuci

Mulți oameni care renunță la grâu își doresc să consume din când în când un produs care să le aducă aminte de pâine. Această rețetă le satisface pofta într-o manieră sănătoasă, fiind extrem de bogată în proteine și savuroasă la gust. Pâinea cu mere și nuci merge de minune cu cremă de brânză, cu unt de arahide, de semințe de floarea soarelui sau de migdale, ori cu clasicul unt din lapte de vacă (nesărat dacă

ești sensibil la sare). Nu poate fi tăiată însă bine pentru a forma sendvișuri, căci are tendința de a face firimituri, dat fiind că nu conține gluten.

Deși sosul de mere este o sursă de carbohidrați, o felie sau două din această „pâine" nu conține mai mult de 5 grame de carbohidrați, așa că expunerea la aceștia este redusă. De altfel, dacă preferi, poți renunța la sosul de mere, fără ca pâinea rezultată să își piardă din gust.

Rezultă 10-12 porții:

- 2 cești migdale măcinate (pot fi cumpărate premăcinate)
- 1 ceașcă nuci tăiate
- 2 linguri semințe de in măcinate (pot fi cumpărate premăcinate)
- 1 lingură scorțișoară măcinată
- 2 linguri praf de copt
- 1/2 linguriță sare de mare fină
- 2 ouă mari
- 1 ceașcă sos de mere neîndulcit
- 1/2 ceașcă ulei de nucă, ulei de măsline extra-light, ulei de cocos topit sau unt topit
- 1/4 ceașcă smântână sau lapte de cocos

Preîncălzește cuptorul la 160°C. Tapetează cu ulei o tavă de pâine de 24x12 cm (uleiul de cocos este ideal în acest scop). Combină migdalele, nucile, semințele de in măcinate, scorțișoara, praful de copt și sarea într-un vas și amestecă-le bine.

Combină ouăle, sosul de mere, uleiul și smântână sau laptele de cocos. Toarnă amestecul rezultat peste ingredientele uscate și amestecă totul până când lichidul se încorporează. Dacă rezultă un amestec prea uscat, adaugă 1-2 linguri de lapte de cocos. Așează „aluatul" în tavă și lasă-l la copt timp de aproximativ 45 de minute, până când se usucă în interior (verifică cu o scobitoare). Lasă să se răcească încă 20 de minute, apoi răstoarnă tava. Taie pâinea și o poți servi.

Variante: această rețetă este un model pentru alte tipuri de pâine, cum ar fi pâinea cu banane, cu dovlecei zucchini și morcovi etc. De pildă, poți înlocui sosul de mere cu 1,5 cești de piure de dovleac, adăugând și 1,5 lingurițe de

nucșoară. Vei obține astfel o pâine cu dovleac, ideală pentru sărbătorile de iarnă.

Brioșe cu banane și cu afine

La fel ca majoritatea rețetelor preparate din ingrediente sănătoase, care nu conțin grâu, aceste brioșe au o textură mai grosieră ca a celor din făină de grâu. Banana, un fruct recunoscut pentru conținutul său bogat în carbohidrați, conferă acestor brioșe o parte din dulceața lor, dar dat fiind că este distribuită în 10 brioșe, expunerea la carbohidrați rămâne minimă. Afinele pot fi înlocuite cu o cantitate echivalentă de zmeură, merișoare sau alte fructe de pădure.

Rezultă 10-12 brioșe:

- 2 cești de migdale măcinate (pot fi cumpărate premăcinate)
- 1/4 ceașcă semințe de in măcinate (pot fi cumpărate premăcinate)
- Un îndulcitor artificial precum Truvia, extract de stevia sau Splenda, echivalentul a 3/4 ceașcă de zahăr
- 1 linguriță praf de copt
- Un praf de sare de mare fină
- 1 banană coaptă
- 2 ouă mari
- 1/2 ceașcă smântână sau lapte de cocos
- 1/4 ceașcă ulei de nucă, de cocos sau de măsline extra-light
- 1 ceașcă afine proaspete sau congelate

Preîncălzește cuptorul la 160°C. Unge cu ulei o tavă pentru 12 brioșe. Combină migdalele, semințele de in măcinate, îndulcitorul, praful de copt și sarea, și amestecă-le bine cu o lingură. Într-un alt vas, pasează banana până când devine un piure fin. Adaugă la acesta ouăle, smântână sau laptele de cocos și uleiul. Adaugă acest amestec la cel de migdale și freacă-le bine. În final, adaugă afinele.

Toarnă aluatul în cupele pentru brioșe, umplându-le pe jumătate. Coace brioșele până când scobitoarea introdusă în ele iese uscată, respectiv aproximativ 45 de minute. Lasă tava la răcit 10-15 minute, apoi răstoarn-o și lasă brioșele să se răcească de tot.

Brioșe cu dovleac și piper de Jamaica

Personal, îmi place foarte mult să mănânc aceste brioșe la micul dejun, toamna și iarna. Dacă ungi o brioșă cu cremă de brânză, nu-ți mai trebuie altceva într-o dimineață geroasă de iarnă.

Rezultă 12 brioșe micuțe:

- 2 cești de migdale măcinate (pot fi cumpărate premăcinate)
- 1 ceașcă nuci mărunțite
- 1/4 ceașcă semințe de in măcinate (pot fi cumpărate premăcinate)
- Un îndulcitor artificial precum Truvia, extract de stevia sau Splenda, echivalentul a 3/4 ceașcă de zahăr
- 2 lingurițe scorțișoară măcinată
- 1 linguriță piper de Jamaica măcinat
- 1 linguriță nucșoară măcinată
- 1 linguriță praf de copt
- Un praf de sare de mare fină
- 1 conservă (45 g) de piure de dovleac neîndulcit
- 1/2 ceașcă smântână sau lapte de cocos
- 2 ouă mari
- 1/4 ceașcă ulei de nucă, de cocos (topit) sau de măsline extra-light

Preîncălzește cuptorul la 160°C. Unge cu ulei o tavă pentru 12 brioșe. Combină migdalele, nucile, semințele de in măcinate, îndulcitorul, scorțișoara, piperul de Jamaica, nucșoara, praful de copt și sarea, și amestecă-le bine cu o lingură. Într-un alt vas, amestecă piureul de dovleac cu ouăle, smântână sau laptele de cocos și uleiul.

Adaugă acest amestec la cel de migdale și freacă-le bine. Toarnă aluatul în cupele pentru brioșe, umplându-le pe jumătate. Coace brio-șele până când scobitoarea introdusă în ele iese uscată, respectiv aproximativ 45 de minute. Lasă tava la răcit 10-15 minute, apoi răstoarn-o și lasă brioșele să se răcească de tot.

Mousse de ciocolată amăruie și tofu

Îți va fi greu să faci deosebirea între acest desert și mousse-ul convențional, în plus, această rețetă îți oferă o cantitate generoasă din flavonoidele extrem de sănătoase din

cacao. Dacă ai o sensibilitate la soia, înlocuiește tofu și laptele de soia cu 2 cești (500 g) de iaurt grecesc integral.

Rezultă 4 porții:

- 500 g tofu solid
- 1/2 ceașcă praf de cacao neîndulcit
- 1/4 ceașcă lapte de migdale neîndulcit, lapte de soia cu conținut integral de grăsime sau lapte integral de vacă
- Un îndulcitor artificial precum Truvia, extract de stevia sau Splenda, echivalentul a 1/2 ceașcă de zahăr
- 2 lingurițe extract de vanilie pur
- 1 linguriță extract de migdale pur Frișca
- 3-4 căpșuni feliate sau 10-12 fructe de zmeură

Combină tofu, cacaoa, laptele de migdale, îndulcitorul și extractele de vanilie și de migdale și amestecă-le într-un blender până când devin cremoase. Servește în cupe. Pune deasupra frișca și fructele.

Fursecuri cu ghimbir și condimente

Aceste fursecuri fără grâu îți vor satisface poftele ocazionale de dulciuri, înlocuirea făinii de grâu cu făina de cocos face ca fursecurile să fie mai grele și mai fărâmicioase, dar de îndată ce prietenii și familia ta se vor obișnui cu această textură nefamiliară, îți vor cere mai multe. La fel ca multe alte rețete oferite în această carte, și aceasta poate avea numeroase variante, care mai de care mai delicioasă. Spre exemplu, iubitorii de ciocolată pot adăuga la ea chipsuri nu foarte dulci de ciocolată, renunțând în schimb la piperul de Jamaica, nucșoară și ghimbir, obținând astfel echivalentul fără grâu al fursecurilor cu ciocolată.

Rezultă 25 de fursecuri (de 6 centimetri):

- 2 cești făină de cocos
- 1 ceașcă nuci zdrobite fin
- 3 linguri fulgi de cocos
- 2 linguri Truvia, 1/2 linguriță extract de stevia sau 1/2 ceașcă Splenda granulată
- 2 lingurițe scorțișoară măcinată
- 1 linguriță piper de Jamaica măcinat
- 1 linguriță ghimbir măcinat
- 1 linguriță nucșoară măcinată
- 1 linguriță praf de copt

- 1 ceașcă smântână sau lapte de cocos
- 1 ceașcă ulei de nucă, de măsline extra-light, de cocos topit sau de unt topit
- 1/2 ceașcă sirop de vanilie fără zahăr (DaVinci sau Torani)
- 3 ouă mari băute
- 1 lingură coajă de lămâie rasă
- 1 linguriță extract de migdale pur
- Lapte, lapte de migdale neîndulcit sau lapte de soia (opțional)

Preîncălzește cuptorul la 160°C. Tapetează o tavă cu hârtie de copt. Amestecă bine faina de cocos, nucile, fulgii de cocos, îndulcitorul, scorțișoara, piperul de Jamaica, ghimbirul, nucșoara și praful de copt într-un vas mare.

Într-o măsură de 4 cești, amestecă smântână sau laptele de cocos cu uleiul sau untul, siropul de vanilie, ouăle, coaja de lămâie și extractul de migdale. Adaugă acest amestec la cel de cocos și freacă-le bine. (Dacă aluatul rezultat este prea gros, adaugă lapte, lapte de migdale sau lapte de soia, lingură după lingură, până când obții consistența dorită).

Toarnă aluatul în forme. Coace fursecurile timp de 20 de minute sau până când scobitoarea introdusă în ele iese uscată. Lasă-le apoi la răcit.

Prăjitură cu morcovi

Dintre toate rețetele oferite aici, aceasta seamănă cel mai mult cu rețeta originală din făină de grâu, putând satisface chiar și gusturile celui mai dificil iubitor de grâu.

Rezultă 8-10 porții.

Blatul:

- 1 ceașcă făină de cocos
- Un îndulcitor artificial precum Truvia, extract de stevia sau Splenda, echivalentul unei cești de zahăr
- 2 linguri coajă de portocală rasă
- 1 lingură semințe de in măcinate
- 2 lingurițe scorțișoară măcinată
- 1 linguriță piper de Jamaica măcinat
- 1 linguriță nucșoară măcinată
- 1 linguriță praf de copt

- Un praf de sare de mare fină
- 4 ouă mari
- 1/2 ceașcă ulei de cocos topit
- 1 ceașcă smântână
- 1/2 ceașcă lapte de cocos
- 2 lingurițe extract de vanilie pur
- 2 cești de morcovi rași fin
- 1 ceașcă nuci pecan zdrobite

Glazura:

- 250 g cremă de brânză slabă (Neufchatel) la temperatura camerei
- 1 linguriță suc proaspăt de lămâie
- 1 lingură Truvia, 1/8 linguriță extract de stevia măcinat sau 1/4 ceașcă Splenda granulată

Preîncălzește cuptorul la 160°C. Tapetează cu ulei o tavă de 25x25 cm. Pentru blat: combină faina de cocos, îndulcitorul, coaja de portocale, semințele de in măcinate, scorțișoara, piperul de Jamaica, nucșoara, praful de copt și sarea într-un vas mare și frământă amestecul cu mâna.

Bate ouăle cu untul topit sau uleiul de cocos, smântână, laptele de cocos și vanilia într-un vas de mărime medie. Toarnă amestecul rezultat peste cel cu făina de cocos. Frământă aluatul cu un mixer electric. Adaugă manual morcovii și nucile pecan. Toarnă amestecul în tava de copt. Lasă blatul la copt timp de o oră, sau până când scobitoarea introdusă în prăjitură iese uscată. Lasă-l apoi la răcit.

Pentru glazură, combină crema de brânză cu sucul de lămâie și îndulcitorul și amestecă-le cu blenderul. Toarnă glazura peste prăjitură.

Cheesecake clasic cu crustă fără grâu

Această rețetă reprezintă un veritabil motiv de bucurie. Ea permite obținerea unei prăjituri cu brânză fără consecințele nefaste ale grâului asupra sănătății ! Baza acestei prăjituri sunt nucile pecan măcinate, care pot fi înlocuite cu nuci sau migdale.

Rezultă 6-8 porții.

Crusta:

- 1,5 cești nuci pecan măcinate

- Un îndulcitor artificial precum Truvia, extract de stevia sau Splenda, echivalentul unei jumătăți de ceașcă de zahăr

- 1,5 lingurițe scorțișoară măcinată 6 linguri unt nesărat, topit și răcit

- 1 ou mare bătut

- 1 linguriță extract de vanilie

Umplutura:

- 500 g de cremă de brânză slabă la temperatura camerei

- 3/4 ceașcă smântână

- Un îndulcitor artificial precum Truvia, extract de stevia sau Splenda, echivalentul unei cești de zahăr

- Un praf de sare de mare fină

- 3 ouă mari

- Sucul de la 1 lămâie mică și 1 lingură de coajă de lămâie rasă

- 2 linguri extract de vanilie pur

Preîncălzește cuptorul la 160°C.

Pentru crustă: combină nucile pecan măcinate, îndulcitorul și scorțișoara într-un vas. Adaugă untul topit, oul și vanilia, și amestecă bine. Așează aluatul în forma de cheesecake și presează-l bine astfel încât să îmbrace întreaga formă (inclusiv marginile).

Pentru umplutură: amestecă cu un blender (la viteză mică) crema de brânză, smântână, îndulcitorul și sarea într-un vas. Adaugă ouăle, zeama de lămâie, coaja de lămâie și vanilia. Amestecă umplutura cu mixerul la viteză medie timp de un minut.

Toarnă umplutura peste crustă. Lasă cheesecake-ul la copt timp de aproximativ 50 de minute, până când devine solid în centru. Lasă-l apoi la răcit, iar în final pune-l la frigider, înainte de servire.

Variante: umplutura poate fi modificată în numeroase feluri. De pildă, poți adăuga 1/2 ceașcă praf de cacao și o poți orna cu ciocolată amăruie, sau poți substitui sucul de lămâie cu lămâie verde. Poți orna prăjitura cu fructe de pădure, frunze de mentă și frișca.

Profiterol cu ciocolată și unt de arahide

Cel mai probabil nu există un profiterol sută la sută sănătos, dar această rețetă îți permite să te apropii foarte mult de acest ideal. Consumă când și când acest desert pentru a-ți satisface poftele ocazionale de ciocolată și de dulce.

Rezultă 12 porții.

Profiterol:

- 2 lingurițe ulei de cocos topit
- 250 g ciocolată neîndulcită
- 1 ceașcă unt natural de arahide la temperatura camerei
- 120 g cremă de brânză slabă la temperatura camerei
- Un îndulcitor artificial precum Truvia, extract de stevia sau Splenda, echivalentul unei cești de zahăr
- 1 linguriță extract de vanilie pur
- Un praf de sare
- 1/2 ceașcă arahide prăjite uscat, nesărate și zdrobite (sau nuci)

Topping (opțional):

- 1/2 ceașcă unt natural de arahide la temperatura camerei
- 1/2 ceașcă arahide prăjite uscat, nesărate și zdrobite

Tapetează o tavă de 20x20 cm cu uleiul de cocos topit.

Pentru profiterol: lasă ciocolata la cuptorul cu microunde timp de 1,5-2 minute în intervale succesive de câte 30 de secunde până când se topește. (Verific-o după 1 minut, căci ciocolata are tendința să își păstreze forma chiar dacă s-a topit).

Combină într-un vas separat untul de arahide, crema de brânză, îndulcitorul, vanilia și sarea. Lasă amestecul la microunde timp de 1 minut, apoi freacă-l manual pentru a se pătrunde bine. În final, amestecă cele două mixturi (cea cu nucile de pecan și cea cu ciocolata topită). Dacă se îngroașă prea tare, pune din nou amestecul la cuptorul cu microunde timp de 30-40 de secunde.

Introdu amestecul în tava tapetată și lasă-l la răcit. Eventual, îl poți unge cu un strat de unt de arahide și poți presăra deasupra arahide zdrobite.

Sos wasabi

Dacă nu ai gustat până acum sosul wasabi, te avertizez că acesta poate fi extrem de picant, dar într-o manieră unică, absolut indescriptibilă. „Fierbințeala" sosului poate fi temperată prin reducerea cantității de wasabi folosite. Începe mai întâi cu o singură linguriță de wasabi și testează-ți toleranța la acest aliment. Sosul de wasabi este ideal pentru pui și pește, dar și pentru rulourile fără grâu (pagina 239). Dacă dorești să încerci varianta asiatică a rețetei, înlocuiește maioneza cu 2 linguri de ulei de susan și 1 lingură de sos de soia (fară grâu).

Rezultă 2 porții:

- 3 linguri maioneză
- 1-2 lingurițe wasabi măcinat
- 1 linguriță ghimbir proaspăt sau uscat, măcinat
- 1 linguriță oțet de orez sau apă

Amestecă toate ingredientele într-un vas mic. Dacă este acoperit, sosul ține la frigider până la cinci zile.

Sos vinegretă pentru salate

Această rețetă de sos vinegretă este foarte versatilă și poate fi modificată în zeci de feluri prin adăugarea unor ingrediente precum muștarul Dijon, a diferite condimente precum busuiocul, oregano sau pătrunjelul, și a roșiilor uscate la soare. Dacă folosești oțet balsamic, citește cu atenție eticheta, căci multe astfel de produse conțin zahăr. Alte alternative la fel de bune sunt oțetul de vin alb sau roșu, de orez sau de mere.

Rezultă 1 porție:

- 3/4 ceașcă ulei de măsline extravirgin
- 1/4 ceașcă oțet, la alegere
- 1 cățel de usturoi fin mărunțit
- 1 linguriță praf de ceapă
- 1/2 linguriță piper alb sau negru măcinat
- Un praf de sare de mare

Combină ingredientele într-un borcan cu capac. Închide borcanul și agită-l bine. Poate fi păstrat la frigider timp de o săptămână. Înainte de folosire, agită din nou borcanul.

Sos de salată (ranch-dressing) „fără griji"

Atunci când îți prepari singur sosul de salată (chiar dacă folosești anumite ingrediente cumpărate, cum ar fi maioneza), poți avea un control mai mare asupra conținutului său. Acest sos de salată nu conține ingrediente nesănătoase, atât timp cât maioneza pe care o folosești nu conține grâu, amidon de porumb, sirop de porumb bogat în fructoză, zahăr sau uleiuri hidrogenate (marea majoritate nu conțin astfel de ingrediente).

Rezultă 2 cești:

- 1 ceașcă smântână
- 1/2 ceașcă maioneză
- 1 lingură oțet alb distilat
- 1/2 ceașcă parmezan ras (60 g)
- 1 linguriță praf de usturoi sau usturoi tăiat fin
- 1,5 lingurițe praf de ceapă
- Un praf de sare de mare

Amestecă smântână, maioneza, oțetul și o lingură de apă într-un vas. Adaugă parmezanul, praful de usturoi, praful de ceapă și sarea. Dacă dorești ca sosul să fie mai subțire, mai adaugă o lingură de apă. Sosul ține bine la frigider.

Mulțumiri

Calea pe care am urmat-o până la eliminarea completă a grâului din alimentația mea nu a fost una ușoară sau dreaptă. A fost mai degrabă un zigzag, o luptă continuă de a mă convinge că acest aliment atât de mediatizat la nivel internațional este nociv pentru sănătatea mea. Mai mulți oameni au jucat un rol cheie în această direcție, ajutându-mă să înțeleg acest lucru și implicit să pot transmite acest mesaj crucial cititorilor mei.

Îi datorez agentului și prietenului meu Rick Broadhead cea mai vie recunoștință pentru că m-a ascultat, deși știam că ideile mele păreau nebunești. După ce m-a ascultat timp de câteva momente, Rick a devenit un suporter plin de entuziasm al acestui proiect, transformându-l dintr-o simplă speculație într-un plan perfect realizabil. Rick s-a dovedit a fi mai mult decât un simplu agent dedicat. El mi-a oferit sfaturi legate de redactarea efectivă a cărții astfel încât mesajul să fie transmis pe înțelesul tuturor, ca să nu mai vorbim de suportul moral pe care mi l-a oferit.

Pam Krauss, editoarea mea de la Rodale, a dat prozei mele incoerente forma actuală a cărții. Sunt ferm convins că Pam a petrecut multe nopți șlefuind textul meu, smulgându-și în tot acest timp părul din cap și punându-și un nou ibric cu cafea la fiert, pentru a putea continua să corecteze manuscrisul meu. Pam, îți datorez întreaga mea recunoștință.

Există o listă de oameni care merită mulțumirile mele pentru ajutorul pe care mi l-au acordat astfel încât să pot înțelege mai bine aceste chestiuni. De pildă, Elisheva Rogosa de la Fundația Heritage Wheat (growseed.org) nu numai că m-a ajutat să înțeleg rolul grâului din vechime de-a lungul istoriei de 10.000 de ani în care această plantă a fost cultivată de oameni, dar chiar mi-a oferit un kilogram de grâu einkorn care mi-a permis să experimentez direct ce înseamnă să consumi această plantă care a fost strămoșul grâului modern și pe care o mâncau vânătorii-culegători natufieni. Dr. Allan Fritz, profesor de încrucișare a grâului la Universitatea de Stat din Kansas, și dr. Gary Vocke, statistician specializat în agricultură și analist al grâului la USDA, mi-au furnizat date și opiniile lor legate de cultivarea grâului modern.

Prin studiile sale clinice revoluționare și prin comunicarea personală pe care a stabilit-o cu mine, dr. Peter Green, director al Centrului pentru Boala Celiacă de la Universitatea Columbia din New York, mi-a oferit fundamentul științific care m-a ajutat să înțeleg cum se integrează boala celiacă în chestiunea mai amplă a intoleranței la grâu. Dr. Joseph Murray de la Clinica Mayo a realizat o cantitate enormă de studii clinice care m-au ajutat să înțeleg care sunt efectele grâului modern și m-a asistat personal, explicându-mi consecințele ultime ale acestei cereale de tip Frankenstein care s-a infiltrat în toate aspectele culturii americane.

Există alte două grupuri de oameni, mult prea numeroși pentru a-i putea numi aici, dar care îmi sunt foarte dragi, și anume pacienții mei și cei care urmează programul meu online de prevenire a bolii cardiace, intitulat Track Your Plaque (www.trakyourplaque.com). Toți acești oameni m-au învățat numeroase lecții din viața reală, care m-au ajutat să înțeleg mai bine ideile expuse în această carte. Ei mi-au demonstrat din nou și din nou cât de minunate sunt beneficiile renunțării la grâu și efectele acesteia asupra stării de sănătate.

Prietenul și guru-ul meu IT, Chris Kliesmet, m-a susținut de-a lungul întregului meu demers, oferindu-mi numeroase idei valoroase, la care nu m-aș fi gândit niciodată.

Desigur, îi datorez o recunoștință infinită soției mele Dawn, căreia i-am promis numeroase ieșiri cu familia după ce voi termina acest proiect care m-a făcut să sacrific mult din timpul alocat acesteia. Draga mea, te iubesc și îți sunt recunoscător pentru că mi-ai permis să duc la bun sfârșit acest proiect atât de important pentru mine.

Îi mulțumesc de asemenea fiului meu Bill, care tocmai și-a început primul an la colegiu, pentru că mi-a ascultat cu răbdare sporovăială neîncetată pe acest subiect. Bill, sunt impresionat de curajul tău de a comenta aceste idei cu profesorii tăi de la școală ! Fiicei mele Laurie, care a devenit jucătoare profesionistă de tenis în timp ce lucram la acest proiect, îi promit că pe viitor voi asista la mai multe meciuri ale sale. În sfârșit, doresc să îi dau un sfat prietenesc fiului meu vitreg Jacob, care a suportat multe admonestări din partea mea ori de câte ori îl vedeam cu o bucată de pâine în mână: dorința mea cea mai vie este să te văd reușind în viață.

Doresc să te văd prosperând și capabil să te bucuri de fiecare moment, fără a suferi decenii la rând din cauza ceții mentale, somnolenței și iritării emoționale datorate sendvișului cu șuncă pe care tocmai l-ai consumat. Înghite și mergi mai departe.